

A STUDY ON
DIAGNOSTIC METHODOLOGY IN
MUZHANKAAL VAATHAM
THROUGH SIDDHA PARAMETERS
(ENNVAGAI THERVUGAL)

Dissertation submitted to
THE TAMILNADU Dr. M.G.R MEDICAL UNIVERSITY
Chennai-32

For the partial fulfillment of the requirements to the Degree of
DOCTOR OF MEDICINE (SIDDHA)
(BRANCH V – NOI NAADAL)



DEPARTMENT OF NOI NAADAL
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI – 627 002.
APRIL – 2013



The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University

69, Anna Salai, Guindy, Chennai-600 032

This Certificate is awarded to Dr. ...M. RAJESHWARI.....

for participating as a Resource Person / Delegate in the V Workshop on

"Research Methodology & Biostatistics"

for AYUSH Post-Graduates & Researchers

organized by the Department of Siddha,

The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University

from 8th August 2011 to 12th August 2011.

Dr. MAYILVAHANAN NATARAJAN

M.S.Orth. M.Ch.Orth. (U'pool) Ph.D. D.Sc. F.R.C.S. D.Sc. (Hon)

VICE CHANCELLOR

Dr. SUDHA SESHAYYAN, M.S.

REGISTRAR (FAC)

Dr. N. KABILAN, M.D. (Siddha)


HOD, DEPT. OF SIDDHA

CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION PROGRAMME

CONDUCTED BY

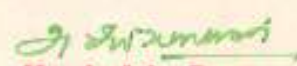
POST GRADUATE DEPARTMENT OF NOI NAADAL
GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE
PALAYAMKOTTAI

CERTIFICATE



This is to certify that Dr. M. RAJESHWARI.
has participated in the CME Programme on PATHOGENESIS
AND COMPLICATIONS OF THYROID DISEASES held at Gov-
ernment Siddha Medical College, Palayamkottai on
10.01.2013.


Co-Ordinator
Dr.S.K.Sasi M.D(s),


Head of the Dept.
Dr.A.Subramanian M.D(s),


Principal
Dr.N.Chandra MohanDoss M.D(s),



**CME on
CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOLOGICAL ISSUES**

Organised by

TAMIL NADU Dr.M.G.R. MEDICAL UNIVERSITY, CHENNAI

&

THE DEPARTMENT OF PSYCHIATRY, TIRUNELVELI MEDICAL COLLEGE



CERTIFICATE

This is to certify that **M. RAJESHWARI** has participated in the
CME on Child and Adolescent psychological issues as a ~~faculty~~ delegate on 30th June &
1st July 2012 at Tirunelveli Medical College and is awarded accreditation of 20 points under category 2
as certified by the Tamilnadu Dr. M.G.R. Medical University, Chennai.

Dr. M. Manoharan MS
Dean - Organising Chairperson

Dr. M.B. Abdul Rahman MD
Organising Secretary

Dr. S. Jeeva Creedom Victory
Co-ordinator

CONTENTS

ACKNOWLEDGEMENT

I.	Introduction	1
II.	Aim and Objectives	5
III.	Siddha Anatomy	7
IV.	Siddha physiology	9
V.	Elucidation about Muzhankaal Vaatham	14
VI.	Review of Literature	
	➤ Siddha aspect	16
	➤ Ayurveda aspect	37
VII.	Detailed Pathological view of the dissertation topic	53
VIII.	Theoretical view of the dissertation topic	
	➤ Modern Aspect	55
IX.	Evaluation of the dissertation topic	
	➤ Materials and methods	63
	➤ Observation and results	66
	➤ Differential diagnosis	76
X.	Discussion and Summary	78
XI.	Conclusion	85
XII.	Annexure	
XIII.	Bibliography	

ACKNOWLEDGEMENT

First of all I owe my gratitude to all the **Siddhars** for all their manifold mercies.

My heartily thanks to my beloved husband Mr.N.K.Parthipan who gave me moral support for this project. My soulful thanks to my Father, Mother,Brother, Mother in law, Father in law and all my family members who gave me moral support to complete this project successfully.

I owe my gratitude to **Prof.Dr.Chandra Mohan Das M.D.(s)**, Principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, for giving me the opportunity to complete my dissertation project by providing all the necessary facilities.

I also wish to convey my deep gratitude to **Prof.Dr.S.Soundarrajan M.D.(S)**, Vice Principal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, for patronizing the work by providing all the necessary facilities.

I would like to express my profound sense of gratitude **Prof.Dr.A.Subramanian.M.D.(S)**, Head of the department, PG Noi Naadal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for his valuable guidance and suggestions in carrying out this dissertation work.

I am extremely grateful to **Dr. A.Vasuki Devi M.D. (S)**, lecturer Department of PG Noi Naadal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for her valuable guidance and encouragement to my work.

I am extremely grateful to **Dr.S.K.Sasi, M.D. (S)**, lecturer, Department of PG Noi Naadal, Government Siddha Medical College, Palayamkottai for her valuable guidance and constant support for my work.

I express my special thanks to **Prof. Dr. V. Neelakandan, M.D.**, HOD of Modern Medicine, Government Siddha Medical College, Palayamkottai, for his valuable guidance to this work.

My thanks and appreciations also go to my friends for their timely help, and support they provided.

And my great thanks to **Broad-Band Net Cafe** for their sincere and kind cooperation to complete this work successfully.

INTRODUCTION

The new millenium has shown numerous disorders that are due to the changes in the atmosphere, diet and life style. This factors causes serious disorders like cancer and aids etc. The world is turning towards our indigenous medicine.

Siddha system is very ancient system given by the siddhars. The siddha system has been purely associated with philosophy and as such is evidently based on truth.

Siddha system of medicine is well defined science for diagnosing and curing diseases. Siddhars had unparallel knowledge in mukkuṭra verupaadugal (pathology). It is a medical science comprised all kinds of science such as Alchemy, yoga, philosophy, Astrology etc.

The siddha system spells out the nature and man are essentially one and the same man is part of the universal nature.

The universe is called macrocosm (Andam) and the human body is considered as the microcosm (pindam). If there is any change in the macrocosm will have its impact in the microcosm (human body). This can be understood as the verse follows

“அண்டத்திலுள்ளதே பிண்டம்
பிண்டத்திலுள்ளதே அண்டம்
அண்டமும் பிண்டமும் ஒன்றே
அறிந்து தான் பர்க்கும் பேரதே”

- சட்டமுனி

Both macrocosm and microcosm are formed by the basic five elements (pancha poothangal). The five elements combined to form the three thatus as its basis namely vatham, pitham and kapham.

Vatham – Air + sky

Pitham - Fire

Kabam – Water + Earth.

Even among theses three, vatham is placed first. It can be proved by the following lines.

“வாதமலகது மேனி கெடாது”

There is a general assumption that there are 80 vatha disease. 40 pitha disease and 21 kapha diseases. The ratio between these humours are 1:½:¼. This is cleared as by

“மெய்யளவு வாதமொன்று

மேல் பித்த மேரரையாம்

ஐயங்கரலென்றே அறி”

- கண்ணுசாமியம்

The three thosas are important factors to be considered in health and diseases when these are in normal condition that health and vitality are maintained. If these are either increased or decreased, then starts the trouble resulting in disease.

In our siddha system the disease are classified in 4,448 types diagnosed by the following

1. Three thosha theory
2. Five elemental principles
3. Seven udal kattugal
4. Ennvagai thervugal including neerkuri and neikuri.

This diagnostic method forms the more essential and interesting.

“நோய் நாடி நோய் முதனாடியது தணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்”

“உற்றானவம் பிணியளவுங் காலமுங்
கற்றான் கருதிச் செயல்”

-திருக்குறள்

If we do not have an idea about and exact diagnosis with a clear understanding of its aetiology, signs and symptoms, pathogenesis cannot give proper treatment. Hence a sound knowledge of Noinaadal is essential to formulate the correct therapeutic measures by the way of modern parameters.

The said above reasons prove that Noi naadal has an exclusively unique place in the siddha system.

For the dissertation work the autor selected the disease ‘MUZHANKAAL VAATHAM’ is one of the vaadha disease. Evidence

of proof for this disease has been studied in PARA RAASA SEKARAM,
VAATHA ROGA NITHANA SIKITCHAI.

I have done this work on the way of such scientific views of
MUZHANKAAL VAATHAM are screened and clinically assessed under
the post graduate department of the Noi naadal. I humbly contribute this
work to the glory of the holy system of pathology.

AIM AND OBJECTIVES

AIM:

MUZHANKAAL VAATHAM is a degenerative disease that represents a major cause of morbidity and disability as well as significant economic burden on man power and health care resources.

In India 22% to 39% peoples are victims of MUZHANKAAL VAATHAM. Less than 5% - between 15 – 44 years of age group. 25% - 30% between 45-64 years of age group. 60% - 90% older than 65 years affected by this disease.

In our system of Indian medicine Ennvagai thervu plays a unique role in our diagnostic approach.

Ennvagai thervu not only plays a diagnostic role but also helps even to determine the life span of patients, prognosis, fate of the disease.

To overcome the expenditure made upon modern diagnostic tools the alternate way that is Ennvagai thervu plays an inevitable role.

The aim is to evaluate the significance of siddha parameters in the diagnosis of **Muzhankaal Vaatham**.

OBJECTIVES

- The aim is to establish the following objectives.
- To review the literature about Vatham in general and **Muzhankaal Vaatham** in specific.
- To evaluate the etiology of **Muzhankaal Vaatham** from literature.
- To study in detail about the etiopathogenesis of Muzhankaal Vaatham via Uyir Dhathukkal.
- To study the significance of Manikkadai Nool in the diagnosis of Muzhankaal Vaatham.
- To document the Ennvagai Thervugal in the disease Muzhankaal Vaatham

ANATOMY IN SIDDHA

மனித தேகம் 3 வகை

1. தூல தேகம் 2. சூட்சும தேகம் 3. காரண தேகம்

1. தூல தேகம் - பருவுடல்

- ஐம்பெரும் பூதங்களால் அமைந்த உடல்
- சப்த தாதுக்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு பின்பு தத்துவ நிலையில் விளங்குவது.
- இது அன்ன மய கோசத்தின் பாற்பட்டது.

2. சூட்சும தேகம் - நுண்ணுடல்

- ஞானேந்திரியம் ஐந்து, கன்மேந்திரியம் ஐந்து, அந்தக் கரணம் நான்கு, உயிர்வளி ஒன்று ஆக பதினைந்தும் கூடியது.
- தச நாடிக்களையும், தச வாயுக்களையும் ஆதாரமாகக் கொண்டு சராசர தத்துவ நிலையில் இயங்குவது.
- இது பிராண மய கோசம், மனோ மய கோசம், விஞ்ஞான மய கோசத்தின் பாற்பட்டது.

3. காரண தேகம் - காரணவுடல்

- மேற்கூறிய இரண்டு உடல்களும் பற்றற்று நிற்பது.
- பஞ்ச பூதங்களை ஆதாரமாகக் கொண்ட அண்டத் தத்துவ நிலையில் விளங்குவது.
- இது ஆனந்த மயகோசத்தின் பாற்பட்டது.

72000 நாடி நரம்புகளால் உருவான இவ்வுடல் எலும்பு, மூளை, தசை, ரத்தம், தோல் போன்ற சப்த தாதுக்களை ஒன்றாய் கூட்டி காயமாய் உருப் பெறும். ஸ்தூல தேகத்தில் காணப்படுவது முழங்கால் பொருத்து.

ANATOMY OF THE JOINT IN SIDDHA

PANCHABHUTIC JOINT ANATOMY

Various parts of JOINT:

1. என்பு
2. பேசி
3. நரம்பு, இரத்தக் குழல்கள்
4. தோல்

Bhutic composition:

பிருதிவியில் பிருதிவி
பிருதிவியில் அப்பு
பிருதிவியில் வாயு
பிருதிவியில் அக்கினி

பஞ்சபூதக் கூறு:

“சேரப்பா சடமாச்சு மண்ணின் கூறு

செறி மயிர்தோல் என்பிறைச்சி நரம்பைந்தாகும்”

- சதக நாடி

தன்வந்திரி வைத்தியம்:

“என்பு தோலிறைச்சி மேதை மயிரிவை யைந்து மண்ணாம்”.

கண்ணு சாமியம்:

“சார்ந்த வெலும்பு தோல் சாரிறைச்சி காணுமயிர்

போற்ற நரம்புப் புகலமண்”.

From the above the anatomy of the joint is contributed by the element of earth.

PHYSIOLOGY IN SIDDHA

Human body is made up of 96 thathuvas. This include physical intellectual spiritual components.

These 96 thathuvas are divided into

1. Gross thathuvam - 25
2. Subtle thathuvam - 35
3. Causal thathuvam - 36

1. தூல தத்துவம் - 25 Gross thathuvam.

- பொறி - 5
- புலன் - 5
- பூதம் - 5
- கன்மேந்திரியம் - 5
- ஞானேந்திரியம் - 5
- இது பருவுடலைப் பற்றியதாகும்.

சூட்சும தத்துவம் - 35

- கரணம் - 4
- அறிவு - 1
- நாடி - 10
- வாயு - 10
- ஆசயம் - 5
- கோசம் - 5

இது நுண்ணுடலைப் பற்றியது.

காரண தத்துவம் - 36

- மண்டலம் - 3
- ஆதாரம் - 6
- மலம் - 3
- தோடம் - 3
- ஈடணை - 3
- குணம் - 3
- வினை - 2
- இராகம் - 8

மனிதன் வீடு பேறடைந்து பெருவாழ்வு வாழ காரணமான தத்துவம்.

In siddha system the physiology involves 96 basic factors, seven udal thaathukkal, 14 vegams. 6 suvaigal. 3 udal vanmai, 4 udal agni.

Udal thaathukkal:

- Saaram
- Senneer
- Oon
- Kozhuppu
- Enbu
- Moozhai
- Sukkilam or Suronitham.

14 Vegams : - Urges

In siddha, physiological reflexes are divided into 14 types.

“ பதினான்கு வேகப் பெயர்கள்
பகர்ந்திட அவற்றைக் கேளாய்
விதித்திடும் வாதம் தும்மல்
மேவுநீர் மலம் கெட்டாவி
கதித்திடு பசுநீர் வேட்கை
காசமோடினைப்பு நித்திரை
மதித்திடு வளந்தி கண்ணீர்
வளர் சுக்லஞ் சுவாசமாமே.

1. Vaatham (Abaana vayu)
2. Thummal (Sneezing)
3. Siruneer (Urine)
4. Malam (Stool)
5. Kottavi (Yawning)
6. Pasi (Hungry)
7. Neervetgai (Thirsty)
8. Kaasam (Erumal)
9. Elaippu (Rest)
10. Nithirai (Sleep)
11. Vaanthi (Vomit)
12. Kanneer (Tear)
13. Sukkilam (Semen)
14. Suvaasam (Respiration)

UDAL VANMAI :

1. Iyarkai Vanmai :

- It has 3 gunam. Sathuva, raso, thamo gunam.
- It denotes natural immunity or stamina of the body at birth.

2. Seyarkai Vanmai :

- Improving the health by nutritive food, activities and medicine.

3. Kaala Vanmai :

Development of immunity and stamina according to the age environment.

ARU SUVAIGAL :

It has linked to uyir thathu, Panchapootham.

- இனிப்பு (Sweet) - Mann + Neer.
- புளிப்பு (Sour) - Mann + thee
- உப்பு (Salt) - Neer + thee
- கைப்பு (Bitter) - Vayu + Aagayam
- கார்ப்பு (Pungent) - Vayu + thee
- துவர்ப்பு (Astringent) - Mann + Vayu

- Vali - Vayu + Mann
- Azhal - Thee
- Iyam - Neer

UDAL AGNI - 4

1. Samanakini
2. Mandhakini
3. Deekshanakini
4. Vishamakini

ELUCIDATION OF THE DISSERTATION TOPIC

முழங்கால் வாதம்

“திரண்டிடு முழங்கால் வீங்கிச் சேர நொந்துளைந்து குத்திப்
புரண்டிட மடக்கி மிண்டிப் போதவே நடை கொடாது
மருண்டு வேல் கணை மானம்பு வரளென மிளிருங் கண்ணாய்
முரண்டரு முழங்கால் தன்னின் மொழிந்திடு வாதமாமே.”

- பரராச சேகரம் வாத ரோக நிதான சிகிச்சை பாடல் எண் 182

முழங்கால் வாதம் :

“முழங்கால் வீங்கி கடுத்து நடக்க முடியாமற் போதல்”

திரண்டிடும்	-	உண்டை	-	Sphere Shape
முழங்கால்	-	முழந்தாள் மூட்டு	-	Knee joint
வீங்கி	-	வீக்கம்	-	Swelling
சேர	-	ஒன்றாய்		
நொந்து	-	வலி	-	Pain
உளைந்து	-	கை, கால் முதலியன உளைதல்	-	Suffer Pain in the Limbs
குத்தி	-	குத்தல்	-	Pricking Pain
மடக்கி	-	வளைத்தல்	-	Bending / Flexion
மிண்டி	-	நெருங்கல்	-	Crowdedness
நடை	-	நடத்தல்	-	Walking
கொடாது	-	கொடுக்காது	-	Not Permitted
முரண்டரு	-	கெட்டியாதல்	-	Hardening
மொழிந்திடு	-	சொல்லுதல்		

Ref:

1. மதுரை தமிழ் பேரகராதி
2. தமிழ் லெக்சிகன்

திரண்டிடும் முழங்கால் வீங்கி

முழங்காலில் என்புகள் ஒன்றாக திரண்டு உருண்டை வடிவமாக வீங்கி காணும்.

சேர நொந்து

மூட்டு என்புகள் பதனழிந்த நிலையில் ஒன்றோடொன்று நெருங்கி சேர்ந்திருக்கும்.

உளைந்து, குத்தி

முதலில் முழங்காலில் உளைச்சல் காணும் பின்னர் குத்தல் வலி காணும்.

புரண்டிட மடக்கி

நீட்டிக் கொண்டிருக்கும் முழங்கால் மூட்டு பக்கவாட்டில் பிறழ்ந்து குறிப்பிட்ட ஒரு நிலையில் மடங்கி மாறுபாடு அடையும்.

மிண்டி போதவே

மூட்டுக்குள் எலும்புகளின் முனைகள் தள்ளிக் கொண்டு

நடை கொடாது

இயல்பான நடத்தல் தொழிலை முழங்கால் கெடுக்காது.

பொருள்:

Muzhankaal Vaatham is characterized by pain and Swelling in the knee joint, crepitation, restriction of joint movement.

REVIEW OF LITERATURE

அகஸ்தியர் வைத்திய சிந்தாமணி - மணி 4000

அட்ட விதப் பரிட்சை

அகத்துறு நோயைக் கரத்தாம லகம்போல்

பகுத்தறிவீர் நாடிப் பரிசம் - தொகுத்த நிறம்

கட்டு வகைச் சொல் மொழி கண் கண்ட மல மூத்திரம் நா

எட்டுவகை யாலு மறி வீர்

- உடலில் உண்டாகும் நோய்களை உள்ளங்கை நெல்லிக்கனி போல் அறிவதற்கு நாடி, பரிசம், நிறம், மொழி, விழி, மலம், சிறுநீர், நாக்கு ஆகிய எட்டு வகைப் பரிட்சை முறைகளை அறிய வேண்டும்.

நாடிப் பரிட்சை

மேலுரைத்த நாடியெங்கு மேவினால் உன் பாத

மூலம் கரமூல மூலமேல் - நூலனவே

தீண்டி நின்றால் வாத பித்த சிலேட்டும மென மூன்றாகும்.

தாண்டி நின்றால் ஆச்சரியந்தான்.

- உடலில் கால் முதல் கை வரை நாடி பரவி நின்றாலும் கையின் மணிக்கட்டில் நூலளவாக வாத பித்த சிலேத்தும நாடி நடக்கும். இவை அதிகரித்து குறைந்து நடந்தால் நோயுண்டாகும்.

நாடி பார்க்கும் முறை

பார்க்கில்யாகக் கை விகாரம் பார்த்து லாடவர்க்கு

ஏற்கும் வலக்கை இடக்கை -மடவார்க்காம்

அங்குட்ட மூலம் சுவைக்கப்பால் வெவ்வேறாய்

பங்கிட்டு மூவிரலால் பார்.

பொருள்:

- உடலில் மாற்றங்களை தெரிந்து கொள்ள ஆண்களுக்கு வலது கையிலும். பெண்களுக்கு இடது கையிலும், மணிக்கட்டில் கட்டை விரலுக்கு அடுத்த மூன்று விரல்களால் வாத பித்த சிலேத்தும நாடிகளை பார்த்தறிய வேண்டும்.

வாத நாடி இலட்சணம்

வாத முதல் மூன்றும் வரன் முறையே வைத்தறிக
வாதகதி வக்கிரகதி யாயறிக - வாதநடை
வேட்டத் தவளை வெளிச்சனா கங் குழந்தை
ஆட்டிய தொட்டில் அட்டையாள்.

பொருள்:

- தவளை, பாம்பு, சிறு பிள்ளை தொட்டில் அட்டை இவற்றைப் போல் வாத நாடி நடக்கும்.

பித்த நாடி, சிலேட்டும நாடி இலட்சணம்

சருவிய பித்தம் சபல கதி தானூர்க்
குருவி புறா வன்ன மணில் கூறும் - திரகதியின்
மிக்குடனாம் சேட்டுமம் வியனூர்க் குருவி புறா
குக்குடம் போல் நடக்கும் கூர்.

பொருள்:

- பித்த நாடி - ஊர்க்குருவி. புறா, மயில் இவற்றைப் போல் நடக்கும்
- சேத்தும நாடி - ஊர்க்குருவி. புறா, கோழி இவை போன்று நடக்கும்.

தொந்த நாடி இலட்சணம்

குட்டை வெளிச்சை குருவி நடை காதையுடன்
அட்டை நடை நடக்கும் ஆமாகில் - கெட்டியாய்
வாதபித்த தொந்தமே வாரணமாய் அட்டையாய்
தாதுவினில் சேட்டும வாதம்.

பொருள்:

- முதலை போலவும், குருவி, காடை, அட்டை இவற்றைப் போலவும் நடக்கும் வாத பித்த நாடி.
- கோழி, அட்டை இவை போன்று நடக்கும் சிலேத்தும வாத நாடி.

தேகப் பரிட்சை

வெம்மை குறைந்தாலு மிகுந்தாலு வாதபித்தம்
தம்மை நிரை நிரையாய்ச் சாற்றுவார் வெம்மையன்றி
சீதமும் அவ் வாராகில் சிலேட்டும மொன்று தொந்த
மீதமும் அவ் வாராகு மேல்.

பொருள்:

- உடல் வெப்பம் குறைந்தால் வாதம், மிகுந்தால் பித்தம். குளிர்ந்திருந்தால் சிலேத்துமமாகும். தொந்த நோய்களுக்கு பல விதமாயிருக்கும்

நிறப் பரிட்சை:

உரைத்தகறுப் பான் வாத ரோகி பித்த ரோகி
அரைத்த மஞ்சளைக் குளித்தோன் ஆவான் இரத்தம்
குளித்தவனு மாவான் கொடும் சிலேத்தும ரோகி
வெளுத்திடுவான் தொந்த ரோகியே.

பொருள்:

வாத ரோகிக்கு	-	உடல் கறுத்திருக்கும்
பித்த ரோகிக்கு	-	அரைத்த மஞ்சள் போலிருக்கும்
சிலேத்தும ரோகி	-	வெளுத்து இருப்பான்
தொந்த ரோகி	-	வெளுத்திருப்பான்

மொழிப் பரிட்சை:

பல ரோகி வளர்த்தை பலவிதமாம் வாதத்
தலை ரோகி வளர்த்தைச் சமமாகும் - நிலை கடந்த
பித்த ரோகிக்கு உயர்ந்த பேச்சுண்டாம் சிலேட்டமந்தான்
சத்தம் ஈன் ச கரமாம் தான்.

பொருள்:

தொந்த ரோகி	-	மொழி பலவிதமாயும்
பித்த ரோகி	-	உயர்ந்த பேச்சும்
சிலேத்தும ரோகி	-	ஈன சுரமாயும் இருக்கும்

நேத்திரப் பரிட்சை

கண் கறுத்து நீரோடில் காலம் நடுவாகில்
கண் பசுக்கும் சொக்கும் கடையாகில் கண் பீளை
சாடி வெளுக்குமே சன்னிவாதம் பித்தமுமென்
றோடிய கர மலை பசுக்கும்.

பொருள்:

கண் கறுத்து அதில் நீர் வடிந்தால் வாதமாகும்

பித்தம் - கண் மஞ்சளாக இருக்கும்

கபம் - கண் பீளை கட்டி வெளுக்கும்

சன்னிபாதம், காமாலை - கண் மஞ்சளாகும்.

மலப் பரிட்சை :

கறுத்த மல பந்த மலங் காலாகும் பித்தம்

சிறுத்த முட் டிணம் செம்மை சேரும் பொறுத் தொகுக் கால்

சீத மலந் தில்லையுமாம் சேர்ந்தே பல ரோகியாம்

பீத மலம் எண்ணிற மு மே.

பொருள்:

➤ மலக்கட்டுடன் கூடிய கருத்த மலம் - வாதமாகும்

➤ சிறுத்த உட்டிணத்துடன் செம்மையாகும் பித்தம்

➤ சிலேத்துமத்திற்கு சீதமாயிருக்கும்

➤ பல ரோகிக்கு எந்த நிறமாகவும் இருக்கலாம்.

சலப் பரிட்சை :

லாதரோ கம் தெளிந்தான் மஞ்சளித்தான் மற்றையது

சீதனுரைத் தார் பலவாம் சேர்ந்த நோய் - கோதபலா

மூத்திரத்தின் உண்மை மொழிந் தோம் இனிச் சொல்வா(ம்)

மூத்திரத்தின் உள்ள வகை நாம்.

பொருள்:

- வாத ரோகி - நீர் தெளிந்திருக்கும்
- பித்த ரோகி - மஞ்சளாக இருக்கும்
- கபரோகி - நுரைத்திருக்கும்
- தொந்த ரோகி - இவை கலந்து காணப்படும்

நாப் பரிட்சை:

முள்ளாய் வெடித்துக் கறுத்தான் முன் பின் வெளுத்துத்
தள்ளா நீ ருண்டோசேர்ந் தால் பசந்தால் எல்லாம்
நடுவாம் பலபலவாம் நற்சன்னி முன்னேய்
ஓடு நீரில் நூ வென்றேறாது.

பொருள்:

- நாக்கு வெடித்து கறுத்து முள் போன்றிருக்கும் - வாதரோகி
- பித்த ரோகி - மஞ்சளித்திருக்கும், சிவந்திருக்கும்
 - கப ரோகி - வெளுத்திருக்கும்.
 - சன்னிபாதம் - நீரில் உள்ளது போன்றிருக்கும்.

வியாதிகளை அறியும் விதம்:

திருமறை முனிவன் கூறும் வாகடச் செய்கை தன்னில்
வருபல வியாதியான வகையறி குவதே தென்னில்
உருவறு நாடி யாலு மொண் முக மல நீராலும்
தெரிவிழி நாலி னாலுந் தந்தலக் கணத்தினாலும்

பொருள்:

தன்வந்திரி கூறிய ஆயர்வேத சாஸ்திரத்தில் கூறிய வியாதி வகைகளை அறியும் வழி என்னவென்றால் 1. நாடிகள் 2. மலம் 3. மூத்திரம் 4. விழி 5. நாக்கு 6. பற்கள் 7. முகம் இவைகளின் பேதங்களிலிருந்து அறிந்து கொள்ளவும்.

நாடிகளின் பெயர்:

பத்தின் பே ரிடை யினோடு பிங்கலை சுழுமுனை பார்க்கில்
அத்திசிங் குவை காந்தாரி யலம் புடை புருடனோடு
வைத்திடு குகுவும் மற்றை சங்கினி வகுத்த நாடித்
தெத்தினில் எழுபத்தீரா யிரம் நரம்பென்று செப்பே.

1. இடை 2. பிங்கலை 3. சுழுமுனை 4. அத்தி சிங்கு 5. காந்தாரி
6. அலம்புடை 7. புருடன் 8. குகு 9. சங்கினி

இவைகளிலிருந்து பிரியும் நரம்புகள் எழுபத்தீராயிரமாகும்.

ஸ்திரி புருஷர்களுக்கு நாடி பார்க்கும் விதம்

இயம்பிய புருடருக்கு வலக்கர நாடியெல்லை
வயங்கினை மின்னினாருக் கிடக்கர மானே கேளாய்
நயம் பெற நெட்டி வாக்கி நலங்குமங் குட்ட மூலம்
தயங்கிடு மசைவைத் தள்ளிப் பார்ப்பது நாடி தானே

பொருள்:

- புருஷர்களுக்கு வலக்கையிலுள்ள நாடியையும்
- ஸ்திரிகளுக்கு இடக்கை நாடியையும் பிடித்துப் பார்க்கவும்.

கைகளை பிடித்து நெட்டி வாங்கி கட்டை விரலுக்கு கீழே துடிக்கும் இடத்தையும் நீக்கிவிட்டு பின்னர் பார்க்கவும்.

நாடிகளை அறியும் விதம்:

செந்திரு வளையாய் கேளாய் (சேர்) வாத பித்த சிலேதம்
அந்தமில் விரல்கள் மூன்று மடைவினில் வைத்தபோது
முந்து தர்ச்சனியே வாத மொழிந்த மத் திமையே பித்தம்
பைந்தொடியநாமி சேதம் மென்று தான் பகரலாமே

பொருள்:

- வைத்தியர் நோயாளியின் கைகளில் தனது ஆள்காட்டி விரல், நடுவிரல், மோதிர விரல் இவைகளை வைத்து பார்க்கையில் ஆள் காட்டி விரலில் வாதமும் நடு விரலில் பித்த நாடியும் மோதிர விரலில் கப நாடியும் ஓடும்.

வாத நாடி லக்ஷணம்.

தந்திரமாக மூன்று தானமு மறிந்து கொண்டால்
முந்திய வாத நாடிக் குணந்தனை மொழியக் கேளாய்
கொந்துறு குயிலே யன்னங் குக்குட மயிலே போல
வந்திய நாடி கண்டால் வாத மென்றுரைக்கலாமே.

பொருள்:

- வாத நாடியின் நடை குயிலைப் போலவும் அன்னம், கோழி, மயில் இவைகளை யொத்த நடையைப் போலவும் காணும்.

பித்த நாடி, கப நாடி லக்ஷணங்கள்

தாக்கிய பித்த நாடி தான் செய்யுங் குறிகுணங் கேள்
வீக்குவர் முலையா யட்டை யாமை போல் நடக்கு மென்க
வீக்கமாஞ் சிலேதம் நாடி யூர்ந்திருந் தவளை பாம்பு
போக்குறு நடைய தாகு மென முனி புகன்றவாரே.

பொருள்:

- பித்தநாடி அட்டை, ஆமை முதலான ஜந்துக்களின் நடையை யொத்திருக்கும் கப நாடி தவளை பாம்பு போல் ஊர்ந்து செல்லும்.

மலக்குறி

வாத பித்த மலக் குறிகள்

மேவும் வாத முடையவர் மெய்மலஞ்
சீவிதாகக் கருகிடஞ் செம்மியே
பாவையே பித்தத் தேர் மலம் பர்த்திடி
லாவியே யெழு மன்னிற மஞ்சளே.

பொருள்:

- வாதம் அதிகரித்தால் மலம் கருநிறமடையும். பித்தம் அதிகரித்தால் மலத்திலிருந்து ஆவி எழும்புவதுடன் நிறமும் மஞ்சள் நிறத்தை அடையும்.

கபம் அதிகரித்தால் மலத்தின் குறிகள் :

மன்னு சேத்மனத் தேர் மலம் வீழ்குறி
உன்னல் தீர் விழும் வெளுப்போங்கியே
சொன்ன விக்குண மன்றி முத் தொந்தத்தேர்
யென்னில் மூன்று நிறமல மெய்துமே.

பொருள்:

- கபம் மேலிட்டால் மலம் வெண்ணிறமாகும்.
- தொந்த தோசஷம் - அந்தந்த தோசஷங்களுக்குள்ள நிறங்களுடன் மலம் காணும்.

நீர்க்குறி:

வாத, பித்த தோஷங்கள் அதிகரித்தவர்களின் குறிகள்:

ஓங்கிய வாதத் தேர்க்கு நீர் விழுங் குண முரைக்கிற்
பூங்கொடி கருத்து நொந்து சிறுத்துடன் பொருமி வீழும்
பாங்குடன் பித்தத் தேர்க்கு பொசிய நீர் சிவந்து காட்டி
யேங்கவே சுறுக்கதாக யெரித்துடன் கடுத்து விழும்

பொருள்:

- வாதம் அதிகரித்தவர்களுக்கு மூத்திரம் கடுப்புடன் கொஞ்சமாக நுரையுடன் வெளிவரும்.
- பித்த தோஷம் மேலிட்டவர்களுக்கு சிறுநீர் சிவந்து எரிச்சலுடனும், கடுப்புடனும் வெளியாகும்.

கப தோஷம் அதிகரித்த நீரின் குணம்

வீழுமே சிலேதமத் தேர்கள் நீர்க்குணம் விளம்பக் கேளாய்
நாளுமே வெளுத்திலாய்ந்து நலம் பெற வீழுங் கண்பாய்
வான் விழி மானே தேர்ந்த ரோகி மானிடர்க்கு தானே
தாழு நீர் பலநிரந்தர என்னெவே சாற்றினோன்.

பொருள்:

- கப நீர் வெண்மையாக இறங்கும். வாதம், பித்தம், கபம் இவைகள் தொந்தமாக அதிகரித்தால் சிறுநீர் பல நிறமாக காணும்.

விழிக் குறிகள்

வாதத்தால் விழி கறுத்து வளரிமை தாழ்ந்திருக்கும்
தீதற்ற பித்தத் தேர்க்கு செல விழி மஞ்சணிக்கும்
கோதற்ற சிலேதமத் தார்க்குக் கூர் விழி வெளுத்திருக்கும்
தீதற்ற தொந்த ரோகி விழி பல நிறம் தென்னே

பொருள்:

- வாதம் அதிகமானால் கண் விழிகள் கரு நிறமாகும். இமைகள் தாழும்.
- பித்தம் அதிகரித்தவர்களுக்கு விழிகள் மஞ்சள் நிறத்தை அடையும்.
- கபம் மேலிட்டவர்களுக்கு விழிகள் அதிவெண்மையாய் இருக்கும்.
- தொந்த ரோகி பற்பல நிறமடையும்.

நாவின் குறி :

ஊதை மிகுந்து வாதநா வுயரம் போது முன்னிதமாம்
நாதமில்லாப் பித்தத்தோர் நாவு கசந்து மஞ்சணிக்கும்
கோதில் சிலேத்ம ரோகிக்குக் குணங்கோள் நாவு வெளுப்பாகி
ஓத வரிதாய் வழுவழுத்து நோயதாயிருக்கு மொண்ணுதலே

வாத நோய் :

வாயில் அழுக்கு அதிகம் சேர்ந்து தடிப்பாகும்.

பித்த நோய் :

நா கைத்து மஞ்சள் நிறத்தில் இருக்கும்.

சிலேத்ம ரோகி :

நா - வெளுத்து வழுவழுப்பாக இருக்கும்.

எண் வகைத் தேர்வு

குண வாகட நாடி

தரணியுள்ள வியாதி தன்னை யட்டாங்கத்தால்
தானறிய வேண்டுவது யேதோ வென்னில்
திரணியதோர் நாடி கண்கள் சத்தத்தோடு
தேகத்தினது பரிசம் வருணம் நாக்கு
யிரண மல மூத்திரமர பினை களெட்டும்
யிதம் படவே தான் பார்த்துக் குறிப்பு கண்டு
பரனருளால் பெரியோர்கள் பாதம் போற்றி
பண்பு தவறாமல் பண்டிதம் செய்வீரே.

AETIOLOGY

According to siddha system causes of diseases are due to the disturbance of thrithaathus. In vadha disease the chief deranged factor among the thrithaathu is the vatham.

The derangement of vatham occurs under various conditions. They are

1. Environmental factors
2. Physical factor
3. Factors of kanmam.

1. Environmental factor

சதக நாடி :

ஆடி யாதியாய் ஐப்பசி ஈறாய்

அனில மதந் கோர ரசியல் காலம்

கடக முதல் துலாம் வரையில் வாதமாகுங்

கண்ணாடியை பசியு மதுவே யாகும்.

பொருள்:

According to sathaga naadi the vatha naadi is predominant in the months from Aadi to Iypasi.

2. Physical Factors

சபாபதி கையேடு

வளி தரு காய் கிழங்கு வரை விலா தயிலல் கோழை

முளி தரு பேரன் மிகுக்கு முறையிலா உண்டி கோடல்

குளிர் தரு வளியிற் தேகங் குனிப்புற வுலவல் பெண்டிர்

கனிதரு மயக்கம் பெற்றோர் கடி செயல் கருவியாமால்.

பொருள்:

Excessive intake of certain roots and vegetables that produce vatha disease. Improper food intake, exposure to cold air, staying in hill areas, over indulgence in sexual activity and Hereditary factors produce vatha disease.

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி

பகரவே வாதமது கோபித்தப்பா
பண்பாக பெண் போகம் அது தான் செய்யில்
நகரவே வெகு தூர வழி நடக்கில்
நளிரான காற்றுமே பனிமேல் பட்டால்
மிகரவே காய்கள் கனி கிழங்கு தன்னை
மிக வருந்தி மீறியே தயிந்தான் கொண்டால்
முகரவே முதகெலும்பை முறுக்கி நொந்து
முழங்காலும் கணுக்காலும் கடுப்புண்டாமே.

பொருள்:

Indulging in the sexual act during vitiation of vatha, walking for a long distance, exposing to dampness and cold, harmful combinations like taking excessive curd after eating fruits, vegetables, tubers causes toxic factors which affect bones and muscles.

பரராச சேகரம்

தொழில் பெறு கைப்புக் கார்த்தல் துவர்த்தல் விஞ்சுகினுஞ் சோறும்
பழைய தாம் வரகு மற்றைப் பைந்திணை யருந்தினாலும்
எழில் பெற பகலுறங்கி இரவினி லுறங்காதலாலும்
மழை நிகர் குழலினாளே வாதங் கோவிக்குந்தானே

பொருள்:

Excessive intake of bitter, astringent and salt taste of food items. Intake of old cooked rice, intake of raagi like cereals, sleeping during the day and awakening at night induces vatha diseases.

தேரையர் வாகடம்

“வெய்யிலில் நடக்கையாலும் மிகத் தண்ணீர் குடிக்கையாலும்
செய்யிழை மகளினரைச் சேர்ந்தனு பவிக்கையாலும்
பையனே உண்மையாலும் பாகற்காய் தின்கையாலும்
தையலே வாத ரோகம் சனிக்கு மென்றறிந்து கொள்ளே.

பொருள்:

Excessive walking in hot sun. Excessive intake of water, Over sexual indulgence ,intake of bitter guard may play a role disturbing the normal functions of vatham.

Karmic factor

அகத்தியர் கன்ம காண்டம்

அந்தணர் கற்பு மாதர் அருளிய சாபத்தாலும்
முந்திய வினையினாலும் முதிர் கர்ப்ப மேகத்தாலும்
சிந்தையிற் கொடுமையாலும் சிவகுரு நிந்தையாலும்
தொந்தமாம் வியாதியாலும் தேன்றிடும் சூலை தானே.

பொருள்:

Soolai (Pain) may also occur by the curse of well – characterized people and ladies or due to evil deeds in the previous births or due to mega noi produced by their parents or due to bad thoughts and curse of Guru.

அகத்தியர் கன்ம வரலாறு – 300

நூலென்ற வாதம் வந்த வகை தானேது

நுண்மையாய் கன்மத்தின் வகையை கேளு

காலிலே தோன்றியது கடுப்பதேது

கை காலில் முடக்கியது வீக்கமேது

கோலிலே படுக்கின்ற விருட்சமான

குழந்தை மரந்தனை வெட்டல் மேல் தோல் சீவல்

நாளிலே சீவ செந்துக்கால் முறித்தல்

நல்ல கொம்பு தழை முறித்தல் நலித்தல் தானே.

பொருள்:

If attribute the following psychological factors such as removing the bark of living trees. Breaking the legs of the animals. Cutting the branches in the living trees and removing leaves are produce vatha disease.

அகத்தியர் குணவாகடம்

தானான கீல்வாதம் ரோகம் பேரை

சாற்றுகிறேன் நீயறிய விபரமாக

மானான வாய்வு ரோகம் வாத ரோகம்

மகத்தான முடக்கு வாய்வு முடக்கு வாதம்

தேனான சந்தீக சிலேட்டும ரோகம்

தெளிவான கை காலில் பிடிப்பு ரோகம்

ஊனான ரச வாதம் சூலைகட்டு

உத்தமனே சந்திவாதம் வாத சூலையாமே

ஆமென்ற இத்தனையும் அதற்குப் பேராம்.

The synonyms of keel vatha rogam are

1. Vayu rogam
2. Vatha rogam
3. Mudakku vayu
4. Mudakku vatham
5. Santheega silethuma rogam
6. Kai, kal pidippu rogam
7. Rasa vatham
8. Soolai kattu
9. Santhi vatham
10. Vatha soolai.

SIGNS AND SYMPTOMS OF VAATHA DISEASE

குறிஞ்ணங்கள்

சபாபதி கையேடு :

வளியு மையுந் தன்னிலை கெட்டு
வலியுடன் வீக்கச் சுரமும் காய்ந்து
மூட்டுக டோறும் முடுக்கியே நொந்து
மூட்டுக டன்னின் நீரும் சுரந்து
தரங்கொணா வலியுடன் நொந்திடு மாமே.

பொருள்:

According to sabapathy manu script vatham and kabham are deranged and produce pain. Swelling in the joints associated with fever. Restriction of joint movements, collection of fluid in the joints.

தேரையர் வாகடம்

கிடை வாதம் புடை வாதம் பிறளுவாதம் கேழ்க்கி
லேகமன வாத மெண்பத் தொன்று
தானாகுந் சந்து வாதம் சதியின் வாதம் தான்
கெண்டை வாத முழங்கால் வாதமாமே
முழங்கால் வாதங் கனைத்து வீக்கமாகி முசியாமல்
கடுத்து நடக்க வொட்டா தென்று

பொருள்:

In Theraiyar vagadam among the 81 – vatha diseases MUZHANKAAL VAATHAM is one of the vatha disease.

It is characterized by pain, swelling in the knee joint and difficulty to walk.

செகர ராச சேகரம்

வருந்தவே முழங்கால் வீங்கி வலித்து நொந்துளைந்து குத்திப்
பொருந்தவே முடக்கிப் பிண்டிப் போதவே நடை கொடாது
திருந்து வேல் கணை மானம்பு சேலென மிளிருங் கண்ணாய்
இருந்தயர் முழங்கால் வாத குணமிதென்றி யியம்பினாரே.

According to SEGARA RAJA SEKARAM among the 85 vatha disease, MUZHANKAAL VAATHAM is characterized by pain. Swelling in the knee joint, restricted movement, Difficulty in walking.

அகஸ்தியர் ஆயள் வேதம் - 1200

“ முழங்கால் வீங்கிக் கடுத்து நொந்து மோதித் திரண்டு வேதனையாய்
வழங்கா தென்ன நடை கட்டு வருத்த மிகவுந் தானு முண்டாய்.”

According to AGASTHIYAR AYUL VETHAM – 1200 the symptoms of MUZHANKAAL VAATHAM is characterized by swelling in the knee joint, pain, Difficulty to walk.

தேரையர் வாகடம்

“ முழங்கால் வாதங் கனத்து வீக்கமாகி முசியாமல்
கடுத்து நடக் கொட்டா தென்று.”

According to THERAIYAR VAGADAM the symptoms of MUZHANKAAL VAATHAM is characterized by swelling in the knee joint, restriction of movements.

யூகி வைத்திய சிந்தாமணி – 800

செய்கை தான் சந்துகளு மிகத் திமிர்ந்து

சடமெங்கும் நொந்துமே சுழற்றி

நைகையாய் நளுத்துமே மயிர் கூச்சிட்டு

நானியே முன் பேரல் நடை கொடாது.

சஞ்சலிக்கும் சந்துவாய் வாதங் கேளே.

CLASSIFICATION OF VAATHAM

யுகி வைத்திய சிந்தாமணி – 800

“என்னவே வாதமது எண்பதாகும்”

According to yugi vaidhya sinthaamani vatha diseases are classified in to 80 types.

போகர் வைத்தியம் - 700

“ வரச் சென்ற வாதம் எண்பதுவும் போகும்.”

Saint Bogar classified the vatham in to 80 types.

அகத்தியர் - 2000

“எண்பது வாத மாகு மிருவகைப் படுத்திக் கரணின்”.

According to Agasthiyar – 2000 vatha diseases are classified in to 80 types.

தன் வந்திரி வைத்தியம் - 80 types

தேரையர் வாகடம் - 81 types

அகத்தியர் ரத்தின சுருக்கம் - 500 – 84 types

“மற்றமே வாத ரோகம் எண்பத்து நாலே”

NADIPARIKSHA FROM BASAVARAJIYAM

Nadi Pariksha - Pulse Diagnosis

To understand the concepts of nadipariksha, we should first understand the concept of strotsa sirs, dhamani and nadi. We generally relate all these as the channels of the body which are assigned a job of carrying substances within the body. It is a well admired fact that Maharishi Sushrut manage to trace even minute-minute channels present in the body even when they were very difficult to be traced with naked eyes. He was able to recognize the ever pore in it. It was calculated that there were about 700 siras, two hundreds dhamanees, which could be easily enumerated but when the minute siras and dhamanees were counted with their tributaries and branches, their number was estimated to be the same as the number of hair follicles which was distributed throughout the body. Approximately their number was calculated at two lakh ninety thousand five hundred and fifty six.

The study of nadi however was a specialized technique which was perfected by yogis. They classified the big nerves as two and the smaller branches as seventy two thousand. A yoga text mentions fourteen nadis with their functions which are as follows.

- **Susuhmana** this nadi runs up in spine till the brahmarandra.
- Pingla** this nadi runs upon the right of sushmna and ends in right nostril
- **Ida** it runs upon the left sushmna and ends in the left nostril
- **Hastijiva** it runs down in the left and ends in the big toe.
- **Yasasvini** the trunk in the leg ends in the right big toe.
- **Kuhu** the nadi that has its sphere of influence terminating in the vagina
- **Alambusha** it terminates at the end of the anus
- **Gandhara** it ends in the left eye.
- **Pusha** it ends in the right eye.
- **Sankhini** it terminates in the left ear.
- **Payavaini** it terminates in the right ear
- **Sarasvati** it terminates in the tongue
- **Viswodara** it terminates in the face
- **Varuna** it has its influence spreading through out the body.

Except these 14 nadis there is also mentioning of five afferent sensory nerves which carry impulse from the periphery to the centre. These are **Sabda** (hearing) **Sparsha**(touching) **Roop** (vision) **Rasa** (taste) **Gandh** (smell).

There is also mention of five efferent or motor nerves, which start from the centre and discharge impulses at the periphery. These are **Vak** (speech) **Pani** (reception by hand) **Pada** (locomotion by legs) **Payu** (excretion) **Upastha** (procreation).

It is very important to understand the full implication of nadi parksha. It is not just to study the venous pulsation in the wrist. Nadi science is the science of the nadi or nerves, which includes the study of life processes that are responsible for living and existence of man. Nadi is said to be jiva sakshi, the evidence of life.

Nadi gets influenced by various affects that influence the physiology of the body, especially the three doshas. i.e. Vata, Pitta and Kapha. The dhamani or the nadi mentioned here simply refers to radial artery. Its gati-motion does not merely indicate the rate or the rhythm of the pulse, the size and condition of the arterial wall or the volume of blood that flows through the artery or the force with which the blood flows. The gati or the motion of this nadi also indicates the imbalance of the three doshas i.e. vata, pitta and kapha.

The nadi investigation is chiefly performed to ascertain the imbalance of dosha or doshas. The extent of derangement can also be known by this methodology. The pulse is recognized to be jiva sakshi. The prognosis of a physician at very critical moments when death is threatening, depends upon his accurate study of pulse and all the capacity

of the physician should then be at his command. The knowledge of pulse investigation embraces in itself a vast science. It is partly based on the physical examination of the artery on the concentration of the mind that the physician can bring to bear at the moment of examination. It is not the counting of the pulse rate, The whole concept of examining the pulse is still faraway the reach of modern system. To be expert in nadi pariksha one should have a good yogic powers like concentration of mind and bringing our mind nearer to the soul to achieve a ideal condition etc. hence to achieve a infinite forces which modern science has yet to explore.

Vata, Pitta and Kapha pulses

To understand the nadi examination one should consider the three parameters on which it is based.

1. Size or volume of the pulse.
2. Number or rapidity of the pulse
3. Rhythm or regularity of the pulse.

The size and volume denotes the condition of the blood vessel wall. Number and rhythm denotes the condition and working of the heart. The size depends upon the state of kapha predominance, the rapidity upon the state of pitta predomination and the regularity on the vata condition. This is the basic idea of the basic influences of vata, pitta and kapha on the vessels. But now it has to be examined in the greater details. In a nut

shell we have to classify all our observation under these three doshas. In order to make easier to understand this concept, the three main divisions in the gati (movement) of the pulse, they gave illustration of the gati or gait of various animals, birds and reptiles which are commonly seen around.

Size:

1. The volume of food material that are absorbed into the blood stream and that again depend upon the condition of lymphatic system. This is mainly due to influence of kapha dosha which its generating seat in the area of the amashya (stomach) and digestive organs
2. The number or rapidity indicates the condition of vascular or the circulatory system. This is because of the influence of pitta dosha or the heat mechanism ad determined by the metabolism.
3. The rhythm of regularity indicates the general condition of the nervous system or the vasomotor control of the body as a whole and this is mainly due to the influence of vata or the nervous mechanism or vital power.

Having a concept of these fundamental influences, it is necessary to give a concern to other details like kaal i.e. time (morning, midday, evening or midnight and cold and warm seasons), aahar i.e. food (light or

heavy), roga i.e. disease and internal or external changes that takes place in the human body and its environments.

Gait:

The movements of the nadi are compared to those of various birds and reptiles as mentioned by various rishis. As an example, in aggravated vata the pulse movements would be competitive to be like the gait of leech or a serpent, in pitta aggression it will be like gait of a sparrow i.e. jumping in nature and in kapha aggression, gait will be like that of swan.

Following is the detailed mentioning:

Vata pulse

It is world wide accepted that the movement of vata pulse resembles the gait similar to that of a leech or serpent. The points to be studied here are the creeping and crooked movements of the serpent and the wavy movements of the leech. Vata rakta or crookedness is the chief characteristic of vata predominance which is beautifully illustrated by movements of snake. A stringy thinness of a serpent running very fast is also one of the characteristics of vata pulse. When studying the vata pulse, we must keep in mind the missing character of the beats which resembles the movements of leech which stops for a time and then moves again, halting and moving at its pleasure.

Pitta pulse

It is known that the gait of pitta resembles the movement of a sparrow, crow or a frog. One must be attentive to note the quickness of the movements of the sparrow, the hopping movements of the crow and the jumping movements of the frog. While studying the pitta pulse one should always count the pulse rate, which is an indication of the rapidity of the heart beats and of the metabolism.

Kapha pulse

It is accepted by many people that the movement of kapha pulse have resemblance to the movement of a swan or the elephant or pigeon. The points to note here are the steadiness of the gait of the swan, the bigger the size as indicated by heavy and steady movements of the elephant and the gentleness of the movements of the pigeon.

It should always be kept in mind, while studying pulse an idea of the fullness of the artery and of the volume of the fluid that is passing through the system at any moment. This is again determined by the condition of the lymphatic system or the watery constituents in the patient's body.

The above mentioned information just gives a brief idea of diagnosis through pulse investigation. These are the basic information in obtaining the general idea regarding this science. It is like imagining the whole events that can happen due to the discrepancies found in the pulse.

Here the involvement of yogic powers like concentration comes into play as lots of eternal power is needed to imagine various conditions and situations. For this purpose one usually closes his eyes for a moment. While examining the pulse and concentrate his whole attention on the study of the whole man and the disease he might suffer from. This stage is the stage of no contact with the surrounding. This is the Samadhi, which I said the physician shall enter into while studying the pulse. A physician who is steadfast in mind i.e. with his whole attention fixed on pure changeless consciousness (sthira chitta). The person is free from all the feelings such as desire and hate and is peaceful in mind. Person must have perfect sense of judgment. A pulse expert should touch the pulse at the wrist in right hand of the patient with the tips of his fingers and learn for himself all about the condition of the patient. One must think over the adjectives used to describe the mental state when a physician is studying the pulse of a patient in the calmest way.

Examine the patient as a whole

A physician must be aware about the physical condition of the patient and must be very attentive to note the general conduct and habits of the patient, facial expression, the reaction toward the climatic conditions, appetite, strength, nature of sleep, breathing pattern history of ailments, all these facts should also be discussed by the patient so as to confirm the diagnosis made through pulse.

Pulse indicating death

You may call it an assert or trouble inviting factor but by observing nadi or the pulse, there have been mentioned certain criteria in ayurvedic texts, that can help in judging the death of patient in near future. But it is a very controversial task to declare a persons death in near future. This can lead to a damaged reputation of the physician if his said words are not being able to come to the truth. Ayurveda has mentioned certain methods by which a death of a person can be forecasted but it requires lots and lots of clinical practice and a great observational power so as to reach the stage of much accuracy if not the certainty. There have been mentioned various methods in indriye sthan (a complete set of 12 chapters in charak samhita) which deals with the Arishata Lakhsnam (signs and symptoms which helps in forecasting the death). Take an example, a careful observer should easily recognize impending death by slow and yet dangerous pulse of uremia or by the stringy, crooked and quick pulse of septicemia or the halting distorted a collapsing patient, with his nose immensely cold, his eyes fixed without winking and his pulse displaced from original position. This pulse confirmation is known as mrityu nadi (death pulse).

Combination of Pulse Vata pitta pulse

Not only imbalance in the doshas individually, but also the imbalance of the various degrees of each dosha and their combinations have to be studied through the pulse. A combination of vata and pitta is indicated by frequent association with the movement of snake and frog with the feel of pulse. The nadi or pulse in many cases of blood pressure may be classified as vata pitta pulse.

Vata kapha pulse

A combination of vata and kapha (also known as shleshma) presents pulse which has movements like that of a snake and a peacock. In a patient having swelling or edema combined with the weak action of aortic imbalance, as directed by the water hammer pulse, it may be said to be introduced in vata kapha pulse. There is a peculiar fullness in the artery combined with easy compression.

Pitta kapha pulse

The combined effect of vata and kapha pulse is denoted by jumping gait of a frog or toad and the alternative slow and steady gait of the peacock. In such a pulse we can include certain conditions of hypertension. This situation arises due to imbalance in pitta and kapha dosha. The pulse in hypertensive patient can not be said to be belonging to certain particular dosha pulse. But it may be said that it has maximum involvement of vata and pitta. The pulse should in each case be studied

very critically and the conclusion may depend upon the degree of vitiation of vata and pitta dosha. One case of hypertension may indicate more of vata and the pulse is thready and wavy without much jumping and yet the blood pressure reading is very high. In other case presentation the jumping may be more prominent. This is explained by the disturbance of the vaso motor system and the metabolic system which may be affected in different degrees.

Vata pitta kapha pulse or sannipaata nadi

This type of pulse categorizes in the patient in which all the three dosha are imbalanced. This is demonstrated by the alternative slow, intermitted, wickedness and indecisiveness movements. The pulsatile mode of the artery shows pulsation at one time and at the other time it disappears and then again appears. It is inconsistent and faint. The pulsation is sometimes felt in the arm or it may be only just detectable to the touch of the examining fingers. Different rishis have mentioned different views but sharangdhara describes the movement of sannipaata pulse as similar to the gait of laavaka and titthiri birds because the birds flutter rapidly for some time and on a sudden, they stop their movements altogether, to repeat their quick movements once again.

Another rishi has compared the movement of sannipaata pulse with that of a mouse that has the tendency to run here and there, forwards and

backwards. A movement of mouse is sometimes rapid and some time it is not moving.

Some authors and rishis have describes the sannipaata pulse as full and steady. This is due to the fact that in some cases of typhoid fever which are of the sannipaata type all the doshas i.e. vata, pitta and kapha are eventually excited and the pulse is full and fairly slow. The pulse is full due to kapha dosha, the jumping movement is due to the pitta presence and vata is pretty normal.

One thing can be said that vata vitiation is the most dangerous of all the situations. If it is in excess it leads to convulsions and fits and a person even can collapse. Vata is the king that leads the other two doshas i.e. pitta and kapha, either for good or bad purpose.

Usage of left hand in females

It has been a frequently asked question, that weather to investigate a woman's pulse on her left hand. The answer of it has been given in a famous ayurvedic text known as yoga ratnakar.

Many explanations have been given in this regard. It is world wide accepted fact that pulse may vary in both hands of a same individual. It has been mentioned in ayurvedic texts that the nadi chakra (nerve plexus) differs in males and females. The chakra or the plexuses which lies at the level of nabhi (umbilicus), known as kurma chakra is said to influence the nadi or the pulse of an individual. It is said that this kurma chakra is faced

upwards in women and downwards in men. Hence here makes the difference in the pulse pattern in either of the sexes. Yoga ratnakar text has given three reasons.

These are

1. Saastraa (science)
2. Sampradaaya (tradition)
3. Personal experience

If by courtesy this has been traditionally adopted by us, there is no reason for disobeying the rules set by our ancestors. More over it has been the practice for generations to test the pulse in the right hand for a man and left hand for a woman. There is also no reason to condemn people who do not obey the rule as it is just for courtesy sake.

Usage of three fingers in examining the pulse

It is been discussed earlier also that mind is very notorious and easily fitters here and there and easily changes in fraction of seconds. It is also the fact that mind can pay attention to one subject at one time. Mind plays a very important role in pulse investigation as we have to control its notoriousness. This nature of mind causes great difficulty in assessing the three dosha i.e. vata, pitta and kapha with one finger. It has been observed that it becomes much easier to evaluate a pulse of a person with three fingers than by one. It has been now converted into a rule that vata is established by the tip of the index finger of right-hand, placed on the radial

artery next to the root of the thumb of the right hand of the patient and that pitta pulse should be studied by the touch of the tip of middle finger placed next to it and that the kapha pulse by touch of the tip of the ring finger placed to the middle finger on the artery.

Best time for examining the pulse

It is clearly mentioned by all the rishis and ayurvedic practitioners that the pulsation of pulse varies from time to time and day to day. Kapha pulse is predominant in morning time, pitta dosha is predominant during mid day and the vata pulse can be observed in late afternoon and evening. Modern sciences have not yet been able to explain the phenomenon of variation of pulse during different times. Ayurvedic science explains the phenomenon related to the planetary action and the effect of moon and sun that has a major control over the changing of rhythmicity of the pulse.

Time required for pulse examination

The minimum time mentioned for pulse examination is said to be 30 beats. A beginner who is learning and observing this sign must take his full time in observing the pulse before speaking any thing in front of the patient. In contrast to it a well practiced ayurvedic practitioner may take a very short time in coming and reaching to the diagnosis. In this manner 3 counts have to be taken, leaving the hand completely at ease before a second examination is undertaken. The time taken for testing the pulse

can not be restricted in a rule as it depends upon many conditions like tact and skill of the physician.

Method of examining the pulse

The hand of the patient should be free and slightly flexed at the forearm, so that the left hand of the physician, the 3 fingers of the right hand, namely the index finger, the middle finger and the ring finger of the physician gently touch the skin over the radial artery. The index finger is comfortably placed nearest the thumb and the other two fingers are placed next to it. The hand of the thumb should not be extended too far nor too much fixed. Above all, it is important that the patient should not be unconvinced for this purpose

Variation of Pulse

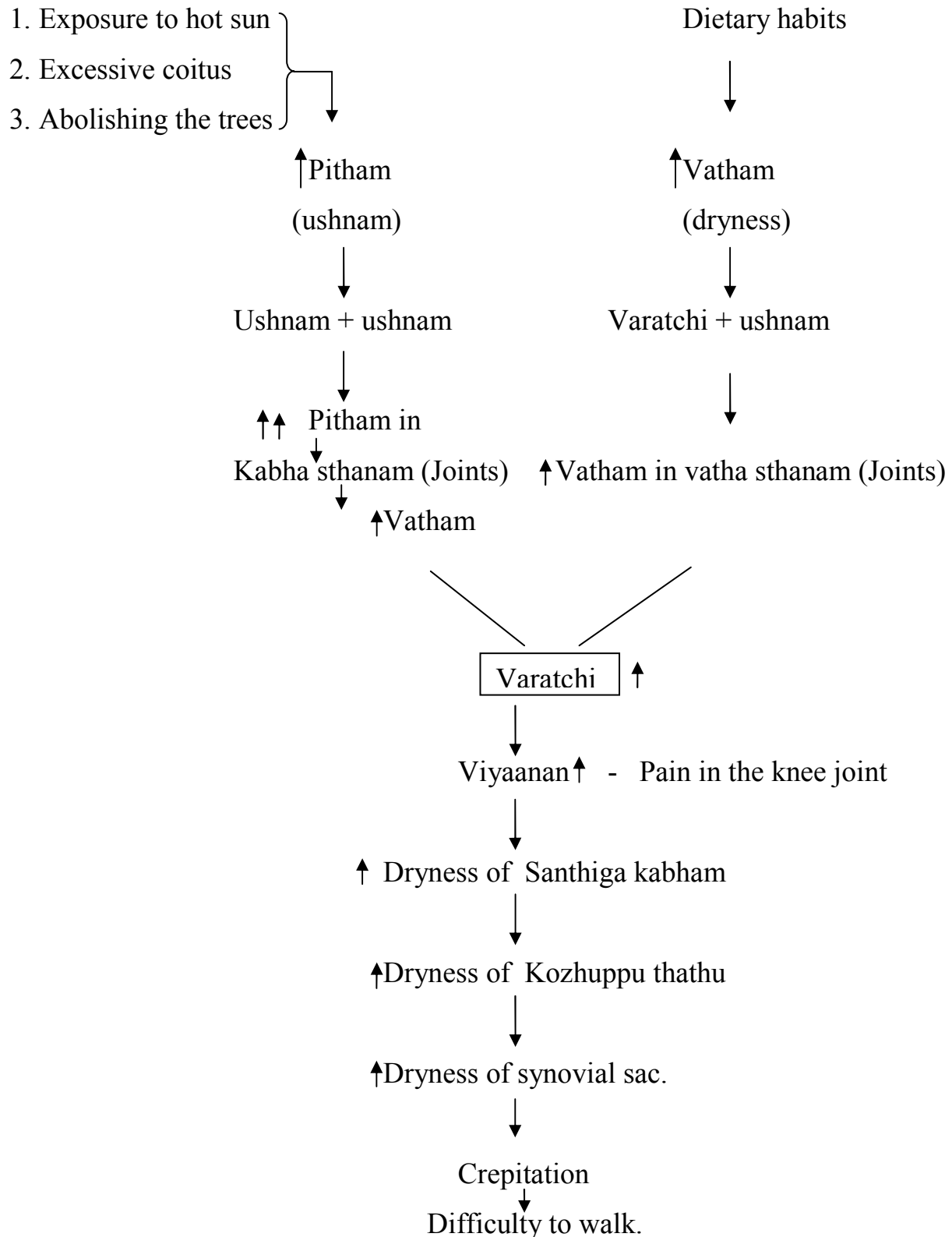
It should be remembered that the pulse has the tendency to change its pulsation activities which is precipitated by following factors mentioned below:-

1. Shudha (hunger)
2. Pipasa (thirst)
3. Nidra (sleep)
4. Guru aahar (heavy meals)
5. Ratri bhraman (waking in night)
6. Comfortable lifestyle
7. Sitting and standing postures

8. Bhraman (walking)
9. physical activities
- 10.Exposure to sun
- 11.Mental conditions such as sexual excitement,
- 12.Time like morning , mid day and evening,
- 13.Seasons like grisham ritu (summers) etc
- 14.Other environments and habits to which a human being is subjected.

This can be demonstrated in an example like pitta is aggravated in case of anger, greed etc. Vata pulse is prominent in sorrow and fear and kapha pulse is present when a person is in comforts, happy and in joyous mood.

ETIO PATHOGENESIS OF MUZHANKAAL VAATHAM :



PATHO GENESIS & PATHOLOGY

- Due to dietary habits vatha humour is increased and combines with ushnam in the body.
- In vathasthanam, vatha is increased resulting in dryness.
- Due to factors such as Excessive coitus, exposure to hot sun, pitha humour is increased.
- This increased pitha combines with ushnam and leads to increased vatha in Kaba sthanam.
- This also leads to dryness.
- As a result of dryness in vatha sthana & kaba sthana viyaanan increases. This decreases the synovial fluid in the knee joint (santhiga kaba decreases), which leads to crepitation & pain & swelling. Pain & swelling results in difficulty to walk. In later stage bow legs will occur.

OSTEOARTHRITIS

Osteoarthritis (OA) also known as **degenerative arthritis** or **degenerative joint disease** or **osteoarthrosis**, is a group of mechanical abnormalities involving degradation of joints, including articular cartilage and subchondral bone. Symptoms may include joint pain, tenderness, stiffness, locking, and sometimes an effusion. A variety of causes—hereditary, developmental, metabolic, and mechanical—may initiate processes leading to loss of cartilage. When bone surfaces become less well protected by cartilage, bone may be exposed and damaged. As a result of decreased movement secondary to pain, regional muscles may atrophy, and ligaments may become more lax.

Treatment:

Treatment generally involves a combination of exercise, lifestyle modification, and analgesics. If pain becomes debilitating, joint replacement surgery may be used to improve the quality of life.

Signs and symptoms:

Bouchard's nodes and Heberden's nodes may form in osteoarthritis

The main symptom is pain, causing loss of ability and often stiffness. "Pain" is generally described as a sharp ache, or a burning sensation in the associate muscles and tendons. OA can cause a crackling noise (called "crepitus") when the affected joint is moved or touched, and

patients may experience muscle spasm and contractions in the tendons. Occasionally, the joints may also be filled with fluid. Humid and cold weather increases the pain in many patients.

OA commonly affects the hands, feet, spine, and the large weight bearing joints, such as the hips and knees, although in theory, any joint in the body can be affected. As OA progresses, the affected joints appear larger, are stiff and painful, and usually feel better with gentle use but worse with excessive or prolonged use, thus distinguishing it from rheumatoid arthritis.

In smaller joints, such as at the fingers, hard bony enlargements, called Heberden's nodes (on the distal interphalangeal joints) and/or Bouchard's nodes (on the proximal interphalangeal joints), may form, and though they are not necessarily painful, they do limit the movement of the fingers significantly. OA at the toes leads to the formation of bunions, rendering them red or swollen. Some people notice these physical changes before they experience any pain.

OA is the most common cause of joint effusion, sometimes called water on the knee in lay terms, an accumulation of excess fluid in or around the knee joint.

Causes:

Some investigators believe that mechanical stress on joints underlies all osteoarthritis, with many and varied sources of mechanical

stress, including misalignments of bones caused by congenital or pathogenic causes; mechanical injury; overweight; loss of strength in muscles supporting joints; and impairment of peripheral nerves, leading to sudden or uncoordinated movements that overstress joints. However exercise, including running in the absence of injury, has not been found to increase one's risk of developing osteoarthritis. Nor has cracking ones knuckles been found to play a role.

Primary

Primary osteoarthritis is a chronic degenerative disorder related to but not caused by aging, as there are people well into their nineties who have no clinical or functional signs of the disease. As a person ages, the water content of the cartilage decreases as a result of a reduced proteoglycan content, thus causing the cartilage to be less resilient. Without the protective effects of the proteoglycans, the collagen fibers of the cartilage can become susceptible to degradation and thus exacerbate the degeneration. Inflammation of the surrounding joint capsule can also occur, though often mild (compared to what occurs in rheumatoid arthritis). This can happen as breakdown products from the cartilage are released into the synovial space, and the cells lining the joint attempt to remove them. New bone outgrowths, called "spurs" or osteophytes, can form on the margins of the joints, possibly in an attempt to improve the

congruence of the articular cartilage surfaces. These bone changes, together with the inflammation, can be both painful and debilitating.

A number of studies have shown that there is a greater prevalence of the disease among siblings and especially identical twins, indicating a hereditary basis. Up to 60% of OA cases are thought to result from genetic factors.

Both primary generalized nodal OA and erosive OA (EOA, also called inflammatory OA) are sub-sets of primary OA. EOA is a much less common, and more aggressive inflammatory form of OA which often affects the distal interphalangeal joints and has characteristic changes on x-ray.

Secondary

This type of OA is caused by other factors but the resulting pathology is the same as for primary OA:

- Alkaptonuria
- Congenital disorders of joints
- Diabetes
- Ehlers-Danlos Syndrome
- Hemochromatosis and Wilson's disease
- Inflammatory diseases (such as Perthes' disease), (Lyme disease), and all chronic forms of arthritis (e.g. costochondritis, gout, and

rheumatoid arthritis). In gout, uric acid crystals cause the cartilage to degenerate at a faster pace.

- Injury to joints or ligaments (such as the ACL), as a result of an accident or orthodontic operations.
- Ligamentous deterioration or instability may be a factor.
- Marfan syndrome
- Obesity
- Septic arthritis (infection of a joint)

OSTEOARTHRITIS PATHOLOGY

Osteoarthritis pathology starts in the cartilage and gradually involves the whole of the joint. Initially cracks develop on the surface of the cartilage and it becomes irregular. Gradually these cracks get deeper and wider and erode a portion of the joint cartilage. This occurs in some places whereas others areas of cartilage remain uninvolved.

Microscopically chondrocytes multiply and gather in clusters near the areas of cartilage damage. These cells under the influence of certain certain molecules that regulate the inflammatory process called cytokines and growth factors release enzymes that further breakdown the matrix of the cartilage. Due to this the tight binding of the negatively charged molecules becomes loose and now cartilage is no longer able to withstand compressive forces and wears down quicker.

Under the effect of cytokines the cells of the bone called osteocytes just underneath the cartilage become active and cause the bone to become thickened and stiff.

Near the areas of cartilage loss chondrocytes also attempt to form new cartilage. This new cartilage is not organised and under the influence of cytokines gets vascularized. Blood vessels bring calcium that gets deposited in this cartilage and now it is converted to bone. This bone is seen in the form of outgrowths called osteophytes. These can be seen of x

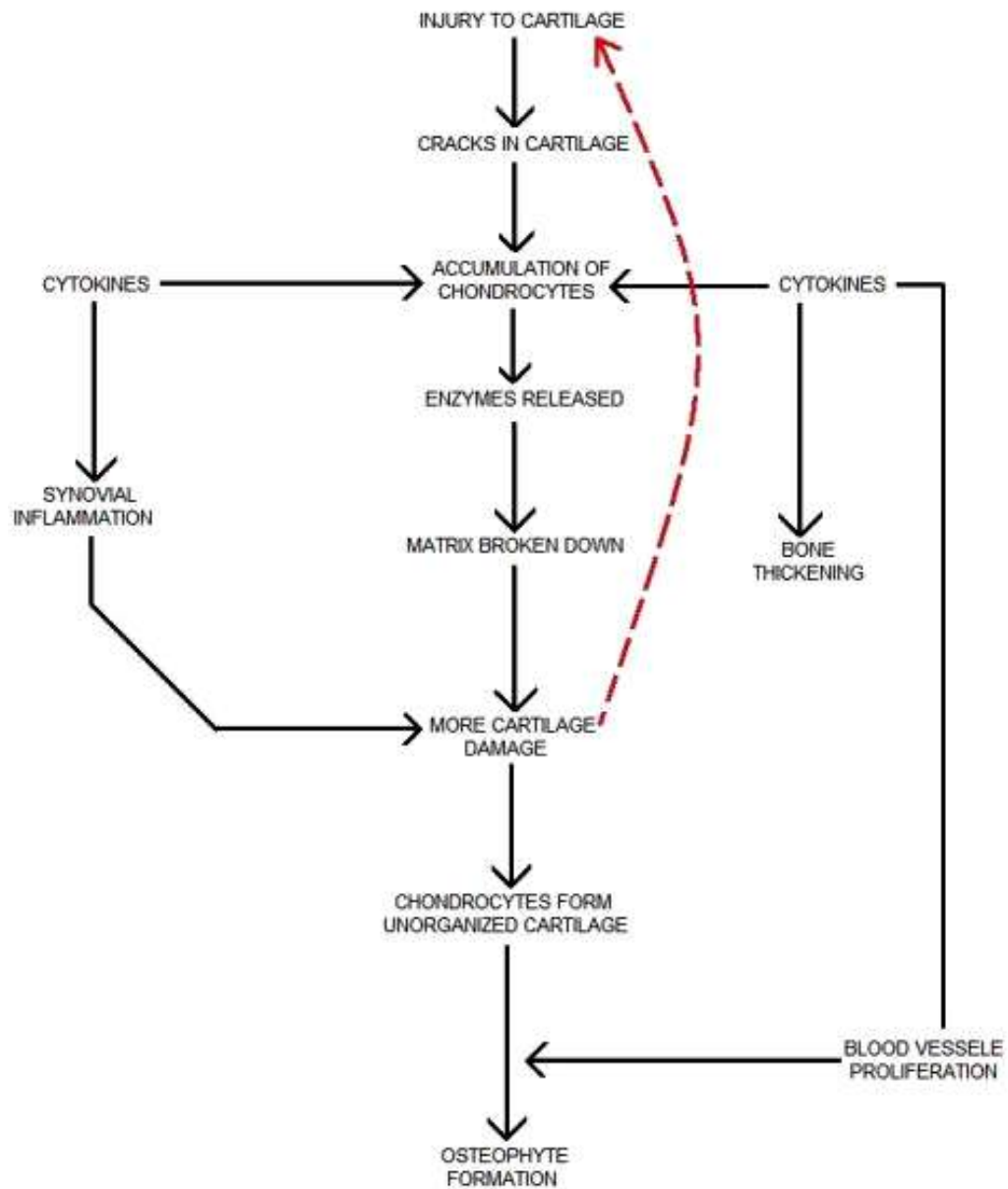
rays and are helpful in diagnosis. Osteophytes develop at the site of maximum cartilage loss.

Under the influence of cytokines and growth factors the synovial tissue becomes inflamed. Number of cell in the synovium increase and the amount of synovial fluid also increases. Enzymes are released in the synovial fluid which attempt to digest chips of loose cartilage. At times the synovium may remain normal and not undergo these changes.

Swelling and deformity can produce stretching of ligaments making the joint unstable and more vulnerable to injury. Pain causes the patient to avoid activity this leads to weakening of the muscles. These weak muscles are unable to support the joint efficiently leading to more damage.

Thus can see that cartilage breakdown and inflammation leads to weakening of joint protectors which leads to further cartilage breakdown and producing a vicious cycle that causes rapid progression of the disease.

PATHOLOGY OF OSTEOARTHRITIS



PATHOLOGY OF OSTEOARTHRITIS

EVALUATION OF THE DISSERTATION TOPIC

MATERIALS AND METHODS :

The pathological evaluation of the disease MUZHANKAAL VAATHAM was carried out in out patient as well as in patient department at Government siddha medical college & Hospital, Palayamkottai.

SELECTION OF CASES :

Cases with similar symptoms of MUZHANKAAL VAATHAM were selected from OP and IP departments of Government siddha medical college, Palayamkottai and followed by the author whose work was under the close supervision of the faculties of the post graduate Noi naadal Department.

EXCLUSION CRITERIA :

In addition to MUZHANKAAL VAATHAM patients who ever having other clinical symptoms like smaller joints pain, morning stiffness and joint pain associated with Diabetes mellitus, and past history of trauma, other systemic diseases like hypertension, respiratory diseases and cardiac diseases were carefully excluded from the study.

EVALUATION OF THE CLINICAL PARAMETERS :

- Detailed history of present and past illness.
- Family History.
- Personal History.

- Occupational History.
- In females obstetrics & Gynaecological history.
- Socio – economic status.
- Dietary habits.
- Seasonal variations.

SYMPTOMS AND SIGNS OF MUZHANKAAL VAATHAM

- Aching pain in the knee joint.
- Swelling.
- Tenderness.
- Crepitus.
- Restriction of joint movements.

CLINICAL DIAGNOSIS THROUGH SIDDHA PARAMETERS :

- Poriyaal therdhal
- Pulanaal therdhal
- Vinaathal.
- Changes in udal thathukkal.
- Changes in uyir thathukkal.
- Noi utra kaalam, Nilam.
- Ennvagai theruvugal including neerkuri and neikuri.
- Manikkadai nool.

MODERN PARAMETERS :

Haematological investigation :

Blood :

- Total count of RBC.
- Total WBC count.
- ESR.
- Haemoglobin

Bio - chemical Analysis :

- Blood sugar.
- Blood urea.
- Serum cholesterol.

Urine Analysis :

- Albumin.
- Sugar.
- Deposits.

Confirmatory Diagnosis

X-Ray - knee joint

Ap view

lateral view.

OBSERVATION AND RESULTS

TABLE – I : Age

Sl.No	Age	No. of cases	Percentage
1.	40 – 50	12	22
2.	51 – 60	15	27
3.	61 – 70	15	27
4.	71 – 80	17	24

Among the selected 55 cases, the incidence of disease was found to be higher in the age groups between 51 – 70 (27%).

TABLE – 2 : Sex

Sl.No	Sex	No. of cases	Percentage
1.	MALE	15	27%
2.	FEMALE	40	73%

This incidence of disease was bound to be higher in females (73%).

TABLE -3 : Family History

Sl.No	Family History	No. of cases	Percentage
1.	Positive	35	64%
2.	Negative	20	36%

There is a family history for this disease (64%)

TABLE – 4 : Diet

Sl.No	Diet	No. of cases	Percentage
1.	Vegetarian	10	18%
2.	Mixed	45	82%

82% of patients had mixed diet habit.

TABLE – 5 : Socio Economic Status

Sl.No	Socio economic status	No. of cases	Percentage
1.	Middle class	40	73%
2.	Low status	15	27%

Among the 55 patients. 73% of cases belongs to middle class.

TABLE – 6 : Kaalam (life span)

Sl.No	Kaalam	No. of cases	Percentage
1.	Pitha Kaalam (33 – 66yrs)	39	71%
2.	Vatha Kaalam (Above 66 yrs)	16	29%

Out of 55 patients 71% of cases were found to be in pitha kaalam i.e age between 33 – 66 years.

TABLE – 7 : Seasonal variations. (paruva kaalam)

Sl.No	Paruva kaalam	No. of cases	Percentage
1.	Kaar Kaalam	5	9%
2.	Koothir Kaalam	23	42%
3.	Muthuvenir Kaalam	27	49%

Most of the cases were coming during koothir kaalam (42%) and Muthuvenir Kaalam (49%).

TABLE – 8: Thinai (geological distribution)

Sl.No	Thinai	No. of cases	Percentage
1.	Kurinchi	3	5%
2.	Marutham	49	90%
3.	Neithal	3	5%

90% of the cases were reported from Maruthanilam.

TABLE – 9 : SYMPTOMS

Sl.No	Clinical Features	No. of cases affected	Percentage
1.	Pain in the knee joint.	55	100%
2.	Bow leg	43	78%
3.	Swelling	47	85%
4.	Tenderness	55	100%
5.	Crepitation	55	100%
6.	Restriction of movements	55	100%

Pain Tenderness, crepitation, Restriction of movements there are all the symptoms were affected in 100% of cases

Swelling occur in 85% of cases

Bow leg deformity occur in 78% of cases.

TABLE – 10 : VALI – REFERENCE

Sl.No	Vali Types	No. of cases	Percentage
1.	Praanan	55	100%
2.	Abaanan	20	36%
3.	Viyanan	55	100%
4.	Uthaanan	-	-
5.	Samaanan	-	-
6.	Naagan	-	-
7.	Koorman	45	82%
8.	Devathathan	-	-
9.	Thananjeyan	-	-

Praanan, viyanan were affected in 100% of cases

Abaanan was affected in 36% of cases

TABLE – 11 : AZHAL – REFERENCE

Sl.No	Azhal Types	No. of cases	Percentage
1.	Anar pitham	-	-
2.	Ranjagam	-	-
3.	Sathagam	55	100%
4.	Praasagam	18	33%
5.	Aalosagam	45	82%

Sathagam, Praasagam, Aalosagam were affected in 100%, 33%, 82% of the cases.

TABLE – 12: KABAM – REFERENCE

Sl.No	Kabam Types	No. of cases	Percentage
1.	Avalambagam	-	-
2.	Kilethagam	-	-
3.	Pothagam	-	-
4.	Tharpagam	-	-
5.	Santhigam	55	100%

Santhigam was found to be affected in all most all the cases

TABLE – 13 : UDAL KATTUGAL

Sl.No	Types	No. of cases	Percentage
1.	Saaram	55	100%
2.	Senneer	55	100%
3.	Oon	55	100%
4.	Kozhuppu	55	100%
5.	Enbu	55	100%
6.	Moolai	55	100%

100% of cases affected in almost all Udal Kattugal.

TABLE – 14 : Ennvagai thervual

1. NAA (TONGUE)

Sl.No	Features	No. of Patients	Percentage
1.	Fissure	45	82%
2.	Pigmentation (dots / patches)	22	40%
3.	Cracks	42	76%
4.	Dry moisture	45	82%
5.	Coated	36	65%

Fissure, Dry moisture, are occur in 82% of cases.

Cracks occur in 76% of cases.

Coated tongue occur in 65% of cases.

Pigmentation like dots, patches occur in 40% of cases.

TABLE – 15 : NIRAM (COLOUR)

Sl.No	Types	No. of cases	Percentage
1.	Fair	3	5%
2.	Medium	34	62%
3.	Dark	18	33%
4.	Hyper pigmentation	18	33%

62% of cases reported to have medium colour.

33% of cases reported to have dark colour.

33% of cases reported to have Hyperpigmentation like. Dots, patches.

5% of cases have fair colour.

TABLE – 16 : MOZHI – (SPEECH)

Sl.No	Types	No. of cases	Percentage
1.	Low pitched	7	13%
2.	Medium pitched	48	87%
3.	High pitched	-	-

87% of cases reported to have medium pitched voice.

13% of cases reported to have low pitched voice.

TABLE – 17 : VIZHI – (EYE)

Sl.No	Features	No. of patients	Percentage
1.	Colour of conjunctiva	White – 2 Muddy – 52 Reddish – 1	White – 4% Muddy – 95% Reddish – 1%
2.	Pterygium	26	47%
3.	Senile cataract	19	35%
4.	Hyper metropia	26	47%
5.	Urcas senilis	20	36%

In colour of conjunctiva 95% of cases reported to have muddy conjunctiva.

47% of cases reported to have pterygium, and Hypermetropia.

36% of cases reported to have urcas senilis.

35% of cases reported to have senile cataract.

TABLE – 18 : MALAM –(STOOL)

Sl.No	Features	No. of cases	Percentage
1.	Yellowish colour	35	64%
2.	Yellowish brown colour	20	36%
3.	Constipation	20	36%

64% of cases reported to have yellowish colour stools.

36% of cases reported to have yellowish brown colour stools and constipation occur.

TABLE – 18 : MOOTHIRAM (NEER KURI)

Sl.No	Features	No. of cases	Percentage
1.	Colour - straw colour	55	100%
2.	Volume – Normal	55	100%
3.	Odour – Ammonical	55	100%
4.	Froth	20	36%

100% of cases reported to have normal straw coloured urine, volume, odour.

36% of cases reported to have froth in the urine.

TABLE – 19: SPARISAM – (TOUCH)

Sl.No	Features	No. of cases	Percentage
1.	Swelling	47	85%
2.	Warmth	47	85%
3.	Tenderness	55	100%
4.	Crepitation	55	100%

100 of cases reported to have, Tenderness, crepitation

85% of cases reported to have swelling, warmth.

TABLE – 20 : NAADI

Sl.No	Types	No. of cases	Percentage
1.	Vatha Pitham	30	55%
2.	Vatha Kabam	17	30%
3.	Pitha Vatham	8	15%

55% of cases reported to have vatha pitha naadi.

30% of cases reported to have vatha kabha naadi.

15% of cases reported to have pitha vatha naadi.

TABLE – 21 : NEI KURI

Sl.No	Shape of oil	No. of cases	Percentage
1.	Mothiram (Aazhi)	7	13%
2.	Muthu (Pearl)	11	20%
3.	Mothirathil Aravu (Aazhiyil Aravu)	37	67%

Mothiram appearance was occur in 13% of cases.

Muthu appearance was occur in 20% of cases.

Mothirathil Aravu was occur in 67% of cases

MANIKKADAI (fbs)

SL.No	Manikkadai	No. of cases	Percentage
1.	9 ½	22	40%
2.	8 ½	23	42%
3.	8	10	18%

NOI KANIPPU VIVAATHAM

அஸ்தி வாதம் :

“சந்திக பொருத்துக தோறும் தளர்வுற குத்துண்டாகும் நொந்திடும்
தொடை யிரண்டும் நோ மிகுந் தெலும்பில் குற்றி முந்திய பலமும் கெட்டு
முளைக்கும்

இக் குணங்கள் கண்டால் அந்தமாம் முளையாய் அத்தி வாத

மென்றுரைக்கலாமே”.

- Pricking pain in the joints.
- Pain radiating towards thigh region, general body weakness.
- Although the features of pricking pain in the joints, general body weakness are present, the symptoms of swelling ,crepitation of knee joint are absent which are present in MUZHANKAAL VAATHAM.

உதிர வாத சுரோணிதம்

வைகிதமாய்க் கணைக்காலு முழங்கால் தானும்

மற்கடாஞ் சந்து புற வடியும் வீங்கி

செய்கிதமாஞ் சிறு விரல்கள் மிகவும் நொந்து

சிந்தை தடுமாறியே சலிப் புண்டாகும்

பைகிதமாம் பயித்தியத் தில்லாத மிஞ்சிப்

பாரமாய் உற்பவித்து கழலுண்டாகும்

உய்கிதமாம் அசனது தானும் வேண்டா

உதிரவாதச் சுரோணி தத்தி னுணர்ச்சியாமே.

- Pain present in the smaller joints
- Swelling of Ankle Joint, knee joint.
- Loss of appetite.

Although the features of pain, swelling of knee joint are present, the symptoms of crepitation of knee joint is absent, which is present in Muzhankaal Vaatham.

Vivathathukuria Noigal	Present symptoms	Absent symptoms
1. Asthi Vaatham	Pain in the knee joint	Crepitation of knee joint. Swelling.
2. Uthira vaatha suronitham	Pain & swelling of knee joint.	Crepitation of knee joint.

DISCUSSION AND SUMMARY

- MUZHANKAAL VAATHAM is described in PARA RASA SEKARAM VAATHA ROGA NITHANA SIKITCHAI
- In siddha literature, the disease is characterized by pain in the knee joint, swelling. Restriction of movement. Difficulty to walk.
- The classification of vaatham. Aetiology clinical features, were described in many siddha literatures.
- The autor collected the review of literature from yugi vaidhya chinthamani, para raasa sekaram. Segar raasa sekaram, Agasthiyar Mani – 4000.
- Agasthiyar Ayul vetham. Theraiyar Vaagadam, Dhanvanthiri vaidhyam – II Part, agasthiyar Rathina surukkam from that, the author selected the study topic from PARA RASA SEKARAM.
- To describe the MUZHANKAAL VAATHAM in detail the author first made a study on the Anatomy & physiology of knee joint.
- The author described the etio pathogenesis & pathology of MUZHANKAAL VAATHAM.

INTERPRETATION OF ETIO PATHO GENESIS :

Due to various Etiological factors such as dietary habits, External causes pitha and vatha humours get increased abnormally which disturb the equilibrium among the three humours and results in vatha sthana &

kabha sthana [Joints include vatha sthana and kabha sthana]. This results in dryness of santhiga kabha which leads to difficulty to walk.

INTERPRETATION OF CLINICAL FINDINGS

1. Age :

27% of cases affected in the age group of 51-70 years.

2. Sex :

Out of 55 cases 73% of females were equally affected.

3. Diet :

82% of cases had mixed diet habit.

4. Seasonal variations :

Most of the cases were coming during koothir kaalam (42%)

Muthuvenir Kaalam (49%)

5. Kaalam :

Out of 55 patients 71% of cases were found to be in pitha kaalam [33 -66 years].

5. Clinical features :

- Pain, Tenderness, crepitation, Restriction of movements – this features occurs in 100% of patients.
- Swelling occurs in 85% of cases.
- Bow leg deformity occurs in 78% of cases.

6. Interpretation of siddha parameters :

Interpretation of Uyir thaathukkal _VALI

- Praanan, viyaanan were affected in 100% of cases.
- Abaanan was affected in 36% of cases.

AZHAL :

- Sathagam was affected in 100% of cases.
- Aalosagam was affected in 82% of cases.
- Praa sagam was affected in 33% of cases.

IYYAM :

Santhigam was affected in 100% of cases.

Interpretation of udal thathukkal :

Saaram, senneer, oon, kozhuppu, Enbu, Moolai were affected in 100% of cases.

INTERPRETATION OF ENNVAGAI THERVUGAL

1. NAA :

82% of cases reported to have fissure, dry moisture.

76% of cases reported to have cracks.

65% of cases reported to have coated tongue.

40% of cases reported to have pigmentation like Hyperpigmented dots, patches.

- It infers that fissures, dry moisture, contributing to 82% of the trial group is more reliable for the diagnosis of Muzhankaal vatham.

- Cracks coated tongue, pigmentation are considerable extent.
- Fissures, cracks, dryness, pigmentation are the features of increased vatha humour.
- Coated tongue portrays the pathological change in the kabha sthana i.e joints.

NIRAM :

62% of cases reported to have medium colour. – Maa niram

33% of cases reported to have dark colour.

33% of cases reported to have Hyper pigmented dots in the chest, cheeks, legs, neck region.

- It infers that medium colour contributing 62% of the trial group is more reliable.
- Hyper pigmented dots which was the manifestation of increased vaatha humour.

MOZHI :

87% of cases reported to have medium pitched voice.

13% of cases reported to have low pitched voice.

Mozhi doesn't play a significant role for the diagnosis of Muzhankaal vaatham.

VIZHI :

95% of cases reported to have muddy conjunctiva.

36% of cases reported to have senile cataract, urcas senilis,.

47% of cases reported to have pterygium, Hypermetropia.

- Senile cataract, urcas senilis, Hypermetropia are the manifestations of degeneration.
- Muzhankaal vaatham is a degenerative disease. So, patients have these manifestation of degeneration.

MALAM :

64% of cases reported to have yellowish stools.

36% of cases reported to have yellowish brown colour stools due to constipation.

- Abaan Vayu affects in constipation. It indicates increased Vatha humour.

“அறிந்திடு வளத மடங்கிடு மலத்தினில்”

MOOTHIRAM :

- 100 % of cases reported to have straw coloured urine.
- 45% of cases reported to have froth in the urine.

NEI KURI :

- In 67% of cases the nei kuri pattern is **Mothirathil Aravu**. it denotes **Pitha vatha neer**.

- In Muzhankaal Vaatham these two humours are mainly affected.
- Nei kuri plays a vital role for the diagnosis of Muzhankaal Vaatham.

SPARISAM :

- 85% of cases reported to have swelling, warmth. It indicates increased pitha humour.
- 100 % cases reported to have Tenderness, crepitation. It denotes increased Vatha humour. Viyaanan vayu was affected these patients.
- Tenderness, Crepitation, Swelling, warmth are the manifestations of MUZHANKAAL VAATHAM.
- These manifestations can be diagnosed by SPARISM.
- SPARISAM plays a major role for the diagnosis of MUZHANKAAL VAATHAM.

NAADI :

- 55% of cases reported to have Vatah pitha naadi.
- 30% of cases reported to have Vatha Kabha naadi.
- 15% of cases reported to have pitha vatha naadi.
- In chronic stage such as osteophyte formation **kabha naadi** will be increased.
- Vatha pitha naadi is an important diagnostic parameter in MUZHANKAAL VAATHAM in its early stage.

INTERPRETATION OF MANIKKADAI

Manikkadai doesn't play a significant role for the diagnosis of MUZHANKAAL VAATHAM.

INTERPRETATION OF ALLIED PARAMETERS

Total WBC - Normal

Total RBC - Normal

ESR - Increased

X-RAY Study :

- Diminished joint space
- Osteophytic formation.

CONCLUSION

- The observational study concluded that Ennvagai thervu plays a potential role in diagnosing MUZHANKAAL VAATHAM.
- Age, sex plays a creditable value in developing since MUZHANKAAL VAATHAM is a disease of degenerative manifestation.
- Observations made through detecting pathological changes in Naa, Niram, vizhi, Malam, Moothiram, Sparisam, Naadi paved ways to confirm diagnosis.
- The pathological changes observed through Enn vagai thervugal in Muzhankaal vatham seems to resemble the clinical manifestation of osteo arthritis of knee joint.
- Modern diagnostic parameters helped to evaluate the significance of Ennvagai thervugal in a scientific approach.

ANNEXURE
GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.
DEPARTMENT OF PG NOI NAADAL
A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“MUZHANKAAL VAADHAM ”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL.

FORM I
SCREENING AND SELECTION PROFORMA

1. O.P.No _____ 2. I.P No _____ 3. Bed No: _____
4. S.No: _____
5. Name: _____ 6. Age (years):
7. Gender: M ☐ F ☐
8. Occupation: _____ 9. Income: _____
10. Address: _____

11. Contact No: -----
12. E-mail : -----

CRITERIA FOR INCLUSION:

	YES	NO
1. Above the age of 40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Both sexes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pain in the weight bearing joints	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. swelling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Restriction of joint movements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Crepitus in knee joints	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CRITERIA FOR EXCLUSION:

	YES	NO
1. Diabetes melitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Osteoporosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Rheumatoid Arthritis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Associated with other major illness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date:

Signature:

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.

DEPARTMENT OF PG NOI NAADAL

A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF

“MUZHANKAAL VAADHAM”

IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL.

FORM I-A
HISTORY PROFORMA

1. SI.No of the case: _____

2. Name: _____ Height: _____ cms
Weight: _____ Kg

3. Age (years): _____ DOB

--	--

--	--

--	--	--	--

D D M M Y E A R

4. Educational Status:

1) Illiterate ☐ 2) Literate ☐ 3) Student ☐ 4) Graduate/Post graduate ☐

5. Nature of work:

1) Sedentary work ☐

2) Field work with physical labour ☐

3) Field work Executive ☐

6. Annual Income of the family: _____

7. Total no. of members shares the income: ☐ Adult ☐ Child ☐

8. Complaints and Duration:

9. History of present illness:

10. History of Past illness:

	Yes	No
Fracture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuberculosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypertension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chickungunya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Habits:

	Yes	No
Smoking (Cigar/Beedi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No Per day - Alcohol (Occasional/Regular/day)	Years <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Drug Addiction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betel nut chewer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tea (No. of times/day)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coffee (No. of times/day)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Type of diet V ☐ NV ☐ M ☐

12. Personal history:

Marital status: Married ☐ Unmarried ☐

Consanguinous Marriage ☐

No. of children: Male: _____ Female: _____

13. Family history:

History of similar symptoms

	Yes	No
Father	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other Relations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Mensutral & Obsteric history:

Age at menarche _____ years

Gravidity ☐ Parity ☐

Duration of the menstrual cycle

Constancy of cycle duration: 1. Regular ☐ 2. Irregular ☐

Year of menopause: _____ ☐

15. GENERAL ETIOLOGY FOR MUZHANKAAL VATHAM:

	YES	NO
Above the age of 40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obesity	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Family history	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Post menopausal condition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. CLINICAL SYMPTOMS OF MUZHANKAAL VATHAM:

	Present	Absent	If any specify details
1. Pain in the weight bearing joints	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Aching pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. Restriction of joint movements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. Stiffness of the joint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5. Swelling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6. Crepitus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.

**A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“ MUZHANKAAL VATHAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL**

**FORM II
CLINICAL ASSESSMENT**

1. Serial No: _____

2. Name: _____

3. Date of birth:

--	--

--	--

--	--	--	--

D D M M Y E A R

4. Age: _____ years

5. Date: _____

GENERAL EXAMINATION:

1. Height: _____ cms.

2. Weight (kg):

3. BMI _____ (Weight Kg/ Height m²)

4. Temperature (°F):

5. Pulse rate:

6. Heart rate:

7. Respiratory rate:

8. Blood pressure:

9. Pallor:

10. Jaundice:
11. Cyanosis:
12. Lymphadenopathy:
13. Pedal edema:
14. Clubbing:
15. Jugular vein pulsation:

VITAL ORGANS EXAMINATION

	Normal	Affected
1. Stomach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Liver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Spleen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Lungs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Heart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kidney	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Brain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SYSTEMIC EXAMINATION:

1. Cardio Vascular System _____
2. Respiratory System _____
3. Gastrointestinal System _____
4. Central Nervous System _____
5. Uro genital System _____
6. Endocrine System _____

7. Skeletal system

Joint examination

The Knee

Look

- | | | | | |
|---|------------|--------------------------|--------|--------------------------|
| 1. Swelling | Present | <input type="checkbox"/> | absent | <input type="checkbox"/> |
| 2. Genu valgum <input type="checkbox"/> | Genu varum | <input type="checkbox"/> | | |
| 3. Muscle Wasting | Present | <input type="checkbox"/> | absent | <input type="checkbox"/> |

Feel

- | | | | | |
|-------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|
| 1. Warmth | Present | <input type="checkbox"/> | absent | <input type="checkbox"/> |
| 2. Effusion | Present | <input type="checkbox"/> | absent | <input type="checkbox"/> |

Move

Active flexion & extension

- | | | | | |
|-------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|
| 1. Crepitus | Present | <input type="checkbox"/> | absent | <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|

SIDDHA SYSTEM OF EXAMINATION

[1] ENNVAGAI THERVU [EIGHT-FOLD EXAMINATION]

I. NAADI (KAI KURI) (RADIAL PULSE READING)

(a) Naadi Nithanam (Pulse Appraisal)

1. Kaalam (Pulse reading season)

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| 1. Kaarkaalam
(Rainy season) | <input type="checkbox"/> | 2. Koothirkaalam
(Autumn) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Munpanikaalam
(Early winter) | <input type="checkbox"/> | 4. Pinpanikaalam
(Late winter) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ilavenirkaalam
(Early summer) | <input type="checkbox"/> | 6. Muthuvenirkaalam
(Late summer) | <input type="checkbox"/> |

2. Desam (Climate of the patient's habitat)

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| 1. Kulir
(Temperate) | <input type="checkbox"/> | 2. Veppam
(Hot) | <input type="checkbox"/> |
|-------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|

3. Vayathu (Age)

- | | | | | | |
|------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. 1-33yrs | <input type="checkbox"/> | 2. 34-66yrs | <input type="checkbox"/> | 3. 67-100 | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------|--------------------------|

4. Udal Vanmai (General body condition)

- | | | | | | |
|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. Iyyalbu | <input type="checkbox"/> | 2. Valivu | <input type="checkbox"/> | 3. Melivu | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

5. Naadiyin Vanmai (Expansile Nature)

- | | | | |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. Vanmai | <input type="checkbox"/> | 2. Menmai | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|

6. Panbu (Habit)

- | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Thannadai
(Playing in) | <input type="checkbox"/> | 2. Munnokku
(Advancing) | <input type="checkbox"/> | 3. Pinnokku
(Flinching) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Pakkamnokku
(Swerving) | <input type="checkbox"/> | 5. Puranadai
(Playing out) | <input type="checkbox"/> | 6. Illaitthal
(Feeble) | <input type="checkbox"/> |
| 7. Kathithal
(Swelling) | <input type="checkbox"/> | 8. Kuthithal
(Jumping) | <input type="checkbox"/> | 9. Thullal
(Frsiking) | <input type="checkbox"/> |
| 10. Azhutthal
(Ducking) | <input type="checkbox"/> | 11. Padutthal
(Lying) | <input type="checkbox"/> | 12. Kalatthal
(Blending) | <input type="checkbox"/> |
| 13. Suzhalal
(Revolving) | <input type="checkbox"/> | | | | |

(b) Naadi nadai (Pulse Play)

1. Vali ☐ 2. Vali Azhal ☐ 3. Vali Iyyam ☐
4. Azhal ☐ 5. Azhal Vali ☐ 6. Azhal Iyyam ☐
7. Iyyam ☐ 8. Iyya vali ☐ 9. Iyya Azhal ☐
10. Mukkutram ☐

II. NAA (TONGUE)

1. Maa Padithal

Normal ☐ Present ☐ Absent ☐

Uniform ☐ Patches ☐ Niram _____

2. Naavin Niram (Colour) 1. Karuppu (Dark) ☐ 2. Manjal (Yellow) ☐ 3. Velluppu (Pale) ☐

3. Suvai (Taste sensation) 1. Kaippu (Bitter) ☐ 2. Pulippu (Sour) ☐ 3. Inippu (Sweet) ☐

4. Vedippu (Fissure) 1. Present ☐ 2. Absent ☐

5. Vaai neer oorai (Salivation) 1. Normal ☐ 2. Increased ☐ 3. Reduced ☐

Colour Colouress ☐ Milkywhite ☐ _____

6. Deviation Present ☐ Absent ☐ _____

7. Pigmentation Present ☐ Absent ☐ _____
Dot ☐ Whole ☐

Area of Pigmentation

Tip ☐ Sides ☐ Root ☐ Whole ☐

III.NIRAM (COLOUR)

- | | | | | | | |
|-----------------------------|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| 1. Iyalbana Niram | 1. Karuppu
(Dark) | <input type="checkbox"/> | 2.Manjal
(Yellowish) | <input type="checkbox"/> | 3.Velluppu
(Fair) | <input type="checkbox"/> |
| 2. Asadharana Niram maatram | 1. Karuppu
(Dark) | <input type="checkbox"/> | 2.Manjal
(Yellowish) | <input type="checkbox"/> | | |
| | 3.Velluppu
(Pale) | <input type="checkbox"/> | 4. Maaniram | <input type="checkbox"/> | | |
| | Regular | <input type="checkbox"/> | Irregular | <input type="checkbox"/> | | |

IV. MOZHI (VOICE)

- | | | | | |
|--|--------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| 1. Sama oli
(Medium pitched) | <input type="checkbox"/> | 2. Urattha oli
(High pitched) | 3. Thazhantha oli
(Low pitched) | <input type="checkbox"/> |
| 4. sound produced in the lung field during at rest | <input type="checkbox"/> | | | |

V. VIZHI (EYES)

1. Niram (Venvizhi)
(Discoloration)

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. Karuppu
(Dark) | <input type="checkbox"/> | 2. Manjal
(Yellow) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Sivappu
(Red) | <input type="checkbox"/> | 4.Velluppu
(White) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Pazhupu(muddy) | <input type="checkbox"/> | 6. No Discoloration | <input type="checkbox"/> |

Imai Neeki Paarthai

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. Sivapu
(Red) | <input type="checkbox"/> | 2. Velluppu
(Pale) | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ilam Sivappu
(Pink) | <input type="checkbox"/> | 4.Manjal
(Yellow) | <input type="checkbox"/> |

2. Neerthuvam (Moisture) 1.Normal ☐ 2. Increased ☐ 3.Reduced ☐

3. Erichchal (Burning sensation) 1.Present ☐ 2. Absent ☐

4. Peelai saaruthal (Mucus excrements) 1.Present ☐ 2. Absent ☐

5.Any other eye disease _____

VI. MEI KURI (PHYSICAL SIGNS)

1. Veppam (Warmth) 1. Mitham (Mild) ☐ 2. Migu (Moderate) ☐ 3. Thatpam (Low) ☐

2. Viyarvai (Sweat) 1. Increased ☐ 2. Normal ☐ 3. Reduced ☐

Colour _____

Smell _____

Place _____

3. Thodu vali (Tenderness) 1.Present ☐ 2. Absent ☐

VII. MALAM (STOOLS)

1. Ennikai / Naal ☐
2. Alavu (Quantity) a) Normal ☐ b) Increased ☐ c) Decreased ☐

3. Niram (Color) 1. Karuppu (Black) ☐ 2. Manjal (Yellowish) ☐

3. Sivappu (Reddish) ☐ 4. Velluppu (Pale) ☐
4. Sikkal (Constipation) 1. Present ☐ 2. Absent ☐

5. Sirutthal (Poorly formed stools) 1. Present ☐ 2. Absent ☐

6. Kalichchal / Naal

1. Loose watery stools	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>	
2. Digested food	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>	
3. Seetham (Watery and mucoid excrements)	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>	
Colour of Seetham	1. Venmai	<input type="checkbox"/>	2. Manjal	<input type="checkbox"/>	
7. Vemmai	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>	
8. Passing of	a) Mucous	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>
	b) Blood	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>
9. History of habitual Constipation	1. Present	<input type="checkbox"/>	2. Absent	<input type="checkbox"/>	

VIII. MOOTHIRAM (URINE)

(a) NEER KURI (PHYSICAL CHARACTERISTICS)

1. Niram (colour)	Normal	<input type="checkbox"/>	Abnormal	<input type="checkbox"/>	
Colourless	<input type="checkbox"/>	Milky purulent	<input type="checkbox"/>	Orange	<input type="checkbox"/>
Red	<input type="checkbox"/>	Greenish	<input type="checkbox"/>	Dark brown	<input type="checkbox"/>
Bright red	<input type="checkbox"/>	Black	<input type="checkbox"/>	Brown red or yellow	<input type="checkbox"/>

2. Manam (odour)

	Yes	No
Ammonical	: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fruity	: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Others	: _____	

3. Edai (Specific gravity)

	Yes	No
Normal (1.010-1.025)	: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
High Specific gravity (>1.025)	: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Low Specific gravity (<1.010) : ☐ ☐

Low and fixed Specific gravity (1.010-1.012) : ☐ ☐

4. Alavu (volume) Yes No

Normal (1.2-1.5 lt/day) : ☐ ☐

Polyuria (>2lt/day) : ☐ ☐

Oliguria (<500ml/day) : ☐ ☐

Anuria : ☐ ☐

5. Nurai (froth) Yes No

Clear : ☐ ☐

Cloudy : ☐ ☐

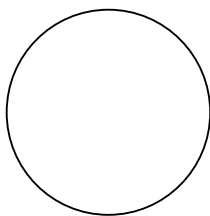
If froth present, colour of the froth : _____

6. Enjal (deposits) : Yes No

☐ ☐

b) NEI KURI (oil spreading sign)

1. Aravam (Serpentine fashion) ☐ 2. Mothiram (Ring) ☐



3. Muthu (Pearl beaded appear) ☐ 4. Aravil Mothiram (Serpentine in ring fashion) ☐

5. Aravil Muthu (Serpentine and Pearl patterns) ☐ 6. Mothirathil Muthu (Ring in pearl fashion) ☐

Diagram

7. Mothirathil Aravam (Ring in Serpentine fashion) ☐ 8. Muthil Aravam (Pearl in Serpentine fashion) ☐

9. Muthil Mothiram (Pearl in ring fashion) ☐ 10. Asathiyam (Incurable) ☐

11. Mellena paraval (Slow spreading) ☐

12.others:_____

[2]. MANIKKADAI NOOL (Wrist circummetric sign) : _____ fbs

Right hand _____

Left hand _____

[3]. IYMPORIGAL /IYMPULANGAL (Penta sensors and its odalities)

	1. Normal	2. Affected	
1. Mei (skin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Vaai (Mouth/ Tongue)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. Kan (Eyes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. Mookku (Nose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5. Sevi (Ears)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

[4]. KANMENTHIRIYANGAL /KANMAVIDAYANGAL
(Motor machinery and its execution)

	1. Normal	2. Affected	
1. Kai (Hands)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2. Kaal (Legs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3. Vaai (Mouth)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4. Eruvai (Analepy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5. Karuvaai (Birth canal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

[5]. YAKKAI (SOMATIC TYPES)

Vatha constitution	Pitha constitution	Kaba constitution
Lean and lanky built <input type="checkbox"/>	Thin covering of bones and joints by soft tissue <input type="checkbox"/>	Plumpy joints and limbs <input type="checkbox"/>
Hefty proximities of limbs <input type="checkbox"/>	Always found with warmth, sweating and offensive body odour <input type="checkbox"/>	Broad forehead and chest <input type="checkbox"/>
Cracking sound of joints on walking <input type="checkbox"/>	Wrinkles in the skin <input type="checkbox"/>	Sparkling eyes with clear sight <input type="checkbox"/>
Dark and thicker eye lashes <input type="checkbox"/>	Red and yellow admixed complexion <input type="checkbox"/>	Lolling walk <input type="checkbox"/>
Dark and light admixed complexion <input type="checkbox"/>	Easily suffusing eyes due to heat and alcohol <input type="checkbox"/>	Immense strength despite poor eating <input type="checkbox"/>
Split hair <input type="checkbox"/>	Sparse hair with greying <input type="checkbox"/>	High tolerance to hunger, thirst and fear <input type="checkbox"/>
Clear words <input type="checkbox"/>	Intolerance to hunger, thirst and heat <input type="checkbox"/>	Exemplary character with good memory power <input type="checkbox"/>
Scant appetite for cold food items <input type="checkbox"/>	Inclination towards perfumes like sandal <input type="checkbox"/>	More liking for sweet taste <input type="checkbox"/>
Poor strength despite much eating <input type="checkbox"/>	Slender eye lashes <input type="checkbox"/>	Husky voice <input type="checkbox"/>
Loss of libido <input type="checkbox"/>	Pimples and moles are plenty <input type="checkbox"/>	
In generosity <input type="checkbox"/>		
Sleeping with eyes half closed <input type="checkbox"/>		

RESULTANT SOMATIC TYPE: _____

[6] GUNAM

1. Sathuva Gunam ☐

2. Rajo Gunam ☐

3. Thamo Gunam ☐

[7] KOSAM

	Normal	Affected
1. Annamaya kosam (7 udarthathukal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Praanamya kosam (Praanan+ kanmenthiriyam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Manomaya kosam (Manam + gnendhiriyam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vingnanamaya kosam (Budhi+ gnendhiriyam)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Aanandamaya kosam (Prana vaayu + suluthi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[8] UYIR THATHUKKAL

A. VALI

	1. Normal	2. Affected
1. Uyir kaal (Praanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Keel nokung kaal (Abaanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Nadukkaal (Samaanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mel nokung kaal (Udhanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Paravung kaal (Viyaanan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Naahan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Koorman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kirukaran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Devathathan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Dhananjeyan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. AZHAL**1. Normal****2. Affected**

1. Anala pittham
(Gastric juice)
2. Prasaka pittham
(Bile)
3. Ranjaka pittham
(Haemoglobin)
4. Aalosaka pittham
(Aqueous Humour)
5. Saathaka pittham
(Life energy)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐**C. IYYAM****1. Normal****2. Affected**

1. Avalambagam
(Serum)
2. Kilethagam
(saliva)
3. Pothagam
(lymph)
4. Tharpagam
(cerebrospinal fluid)
5. Santhigam
(Synovial fluid)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐**[9] UDAL THATHUKKAL
SAARAM**

INCREASED SAARAM (CHYLE)		DECREASED SAARAM (CHYLE)	
Loss of appetite	<input type="checkbox"/>	Loss weight	<input type="checkbox"/>
Excessive salivation	<input type="checkbox"/>	Tiredness	<input type="checkbox"/>
Loss of perseverance	<input type="checkbox"/>	Dryness of the skin	<input type="checkbox"/>
Excessive heaviness	<input type="checkbox"/>	Diminished activity of the sense organs	<input type="checkbox"/>
White musculature			
Cough, dyspnea, excessive sleep	<input type="checkbox"/>		
Weakness in all joints of the body	<input type="checkbox"/>		

SAARAM: INCREASED

☐

DECREASED

☐

NORMAL

☐

B. CENNEER:

INCREASED CENNEER(BLOOD)	DECREASED CENNEER(BLOOD)
Boils in different parts of the body <input type="checkbox"/>	Anemia <input type="checkbox"/>
Anorexia <input type="checkbox"/>	Tiredness <input type="checkbox"/>
Mental disorder <input type="checkbox"/>	Neuritis <input type="checkbox"/>
Splenomegaly <input type="checkbox"/>	Lassitude <input type="checkbox"/>
Colic pain <input type="checkbox"/>	Pallor of the body <input type="checkbox"/>
Increased pressure <input type="checkbox"/>	
Reddish eye and skin <input type="checkbox"/>	
Jaundice <input type="checkbox"/>	
Haematuria <input type="checkbox"/>	

CENNEER: INCREASED ☐ DECREASED ☐ NORMAL ☐

[C]. OON

INCREASED OON (MUSLE)	DECREASED OON (MUSLE)
Cervical lymphadenitis <input type="checkbox"/>	Impairment of sense organs <input type="checkbox"/>
Vernical ulcer <input type="checkbox"/>	Joint pain <input type="checkbox"/>
Tumour in face ,abdomen, thigh, genitalia <input type="checkbox"/>	Jaw, thigh and genitalia gets shortened <input type="checkbox"/>
Hyper muscular in the cervical region <input type="checkbox"/>	

OON: INCREASED ☐ DECREASED ☐ NORMAL ☐

D. KOZHUPPU

INCREASED KOZHUPPU (ADIPOSE TISSUE)	DECREASED KOZHUPPU (ADIPOSE TISSUE)
Cervical lymph adenitis <input type="checkbox"/>	Pain in the hip region <input type="checkbox"/>
Vernical ulcer <input type="checkbox"/>	Disease of the spleen <input type="checkbox"/>
Tumour in face, abdomen, thigh, genitalia <input type="checkbox"/>	
Hyper muscular in the cervical region <input type="checkbox"/>	
Dyspnoea <input type="checkbox"/>	
Loss of activity <input type="checkbox"/>	

KOZHUPPU: INCREASED ☐ DECREASED ☐ NORMAL ☐

E. ENBU

INCREASED ENBU (BONE)	DECREASED ENBU (BONE)
Excess growth in bones and teeth <input type="checkbox"/>	Bones diseases <input type="checkbox"/>
	Loosening of teeth <input type="checkbox"/>
	Nails splitting <input type="checkbox"/>
	Falling of hair <input type="checkbox"/>

ENBU: INCREASED ☐ DECREASED ☐ NORMAL ☐

F. MOOLAI

INCREASED MOOLAI (BONE MARROW)	DECREASED MOOLAI (BONE MARROW)
Heaviness of the body <input type="checkbox"/>	Osteoporosis <input type="checkbox"/>
Swollen eyes <input type="checkbox"/>	Sunken eyes <input type="checkbox"/>
Swollen phalanges <input type="checkbox"/>	
chubby fingers <input type="checkbox"/>	
Oliguria <input type="checkbox"/>	
Non healing ulcer <input type="checkbox"/>	

MOOLAI: INCREASED ☐ DECREASED ☐ NORMAL ☐

G. SUKKILAM / SURONITHAM

INCREASED SUKKILAM/SURONITHAM (SPERM OR OVUM)	DECREASED SUKKILAM/SURONITHAM (SPERM OR OVUM)
Infatuation and lust towards <input type="checkbox"/>	Failure in reproduction <input type="checkbox"/>
women / men <input type="checkbox"/>	
Urinary calculi <input type="checkbox"/>	Pain in the genitalia <input type="checkbox"/>

SUKKILAM/SURONITHAM:

INCREASED ☐ DECREASED ☐ NORMAL ☐

[10] MUKKUTRA MIGU GUNAM

I. Vali Migu Gunam	1. Present	2. Absent
1. Emaciation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Complexion – blackish	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Desire to take hot food	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Shivering of body	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Abdominal distension	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Constipation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Insomnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Weakness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Defect of sense organs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Giddiness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Lack of interest	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Pitham Migu Gunam	1. Present	2. Absent
1. Yellowish discolouration Of skin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Yellowish discolouration Of the eye	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Yellow coloured urine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Yellowishness of faeces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Increased appetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Increased thirst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Burning sensation over the body	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sleep disturbance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Kapham migu gunam

1. Present

2. Absent

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Increased salivary secretion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Reduced activeness | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Heaviness of the body | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Body colour – fair complexion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Chillness of the body | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Reduced appetite | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Eraippu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Increased sleep | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

[11]. NOIUTRA KALAM

1. Kaarkaalam ☐
(Aug15-Oct14)

2. Koothirkaalam ☐
(Oct15-Dec14)

3. Munpanikaalam ☐
(Dec15-Feb14)

4. Pinpanikaalam ☐
(Feb15-Apr14)

5. Ilavanirkaalam ☐
(Apr15-June14)

6. Muthuvenirkaalam ☐
(June15-Aug14)

[12]. NOI UTRA NILAM

1. Kurinji ☐
(Hilly terrain)

2. Mullai ☐
(Forest range)

3. Marutham ☐
(Plains)

4. Neithal ☐
(Coastal belt)

5. Paalai ☐
(Desert)

GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE, PALAYAMKOTTAI.
DEPARTMENT OF NOI NAADAL

A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“MUZHANKAAL VATHAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL

FORM-III

LABORATORY INVESTIGATIONS

1. O.P No: _____ Lab.No _____ Serial No _____

2. Name: _____

3. Date of birth:

--	--

--	--

--	--	--	--

 D D M M Y E A R

4. Age: _____ years

5. Date of assessment: _____

Urine Examination

6. Sugar _____

7. Albumin _____

8. Deposits _____

Blood

9. TC _____ Cells/cu mm

10. DC

P _____% L _____% E _____% M _____%

B _____%

11. Hb _____ gms%

12. ESR At 30 minutes _____ mm at 60 minutes _____ mm

13. Blood Sugar-(F) _____mgs%
(PP) _____mgs%

14. Serum Cholesterol _____mgs %

15. Motion Test : Ova

Cyst

Occult blood

16. Lipid Profile

17. X-ray – Knee joint AP view

Lateral view

Date:

Signature of the Doctor

**GOVT SIDDHA HOSPITAL –PALAYAMKOTTAI
DEPARTMENT OF NOI NAADAL**

**A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY OF
“MUZHANKAAL VATHAM”
IN THE CONTEXT OF ENNVAGAI THERVUGAL**

Register No:32103006 (2010-2013),

FORM IV A

INFORMED WRITTEN CONSENT FORM

Iexercising my free power of choice, hereby give my consent to be included as a subject in the diagnostic trial entitled A study on “MUZHANKAAL VAADHAM”. I will be required to undergo all routine examinations. I may be asked to give urine and blood samples during the study.

I have been informed about the study to my satisfaction by the attending investigator and the purpose of this trial and the nature of study and the laboratory investigations. I also give my consent to publish my urine sample photographs in scientific conferences and reputed scientific journals for the betterment of clinical research.

I am also aware of my right to opt out of the trial at any time during the course of the trial without having to give the reasons for doing so.

Signature /thumb impression of the patient:

Date :

Name of the patient :

Signature of the investigator :

Date :

Head of the Department :

Date :

அரசு சித்த மருத்துவ கல்லூரி பாளையங்கோட்டை

பட்ட மேற்படிப்பு நோய்நாடல் துறை
“முழங்கால் வாதம்” - நோய் கணிப்பு முறை மற்றும்
குறிகுணங்களை பற்றிய ஓர் ஆய்வு
பதிவு எண்: 32103006 (2010 – 2013)

ஒப்புதல் படிவம்

ஆய்வாளரால் சான்றளிக்கப்பட்டது

நான் இந்த ஆய்வை குறித்த அனைத்து விபரங்களையும் நோயாளிக்கு
புரியும் வகையில் எடுத்துரைத்தேன் என உறுதியளிக்கிறேன்.

தேதி:

கையொப்பம்:

இடம்:

பெயர்:

நோயாளியின் ஒப்புதல்

நான் ----- என்னுடைய சுதந்திரமாக தேர்வு செய்யும்
உரிமையைக் கொண்டு இங்கு தலைப்பிடப்பட்ட “ முழங்கால் வாதம்” நோயை
கணிப்பதற்கான மருத்துவ ஆய்விற்கு என்னை உட்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கிறேன்.

என்னிடம் இந்த மருத்துவ ஆய்வின் காரணத்தையும், மருத்துவ ஆய்வுக்கூட
பரிசோதனைகள் பற்றி திருப்தி அளிக்கும் வகையில் ஆய்வு மருத்துவரால்
விளக்கிக் கூறப்பட்டது.

நான் இந்த மருத்துவ ஆய்வின் போது காரணம் எதுவும் கூறாமல்,
எப்பொழுது வேண்டுமானாலும் இந்த ஆய்விலிருந்து என்னை விடுவித்து கொள்ளும்
உரிமையை தெரிந்திருக்கின்றேன்.

தேதி:

இடம்:

கையொப்பம்:

பெயர்:

தேதி:

இடம்:

சாட்சிக்காரர் கையொப்பம்:

பெயர் :

உறுவுமுறை :

**GOVT SIDDHA MEDICAL COLLEGE &HOSPITAL
DEPARTMENT OF NOI NAADAL
A STUDY ON DIAGNOSTIC METHODOLOGY
AND SYMPTOMATOLOGY OF
“MUZHANKAAL VAADHAM”**

**FORM - IV-E
PATIENT INFORMATION SHEET**

PURPOSE OF RESEARCH AND BENEFITS:

The diagnostic research study in which your participation is proposed to assess the diagnostic methods in Siddha methodology in “MUZHANKAAL VAADHAM” patients. It is expected that you would benefit from this study. Knowledge gained from this study would be of benefit to patients suffering from such conditions for the diagnosis and prognosis.

STUDY PROCEDURE:

You will be interviewed and examined as OP and IP patients at the study centre. At the first visit the physician will conduct a brief physical examination and assess the condition followed by Envagai thervu and routine blood and urine analysis. After matching the inclusion criteria you will be included in this study and you will be examined on the basis of Envagai thervu.

POSSIBLE RISK:

During this study there may be a minimum pain to you while drawing blood sample.

CONFIDENTIALITY:

Your medical records will be treated with confidentiality and will be revealed only to other doctors / scientists. The results of this study may be published in a scientific journal, but you will not be identified by your name.

YOUR PARTICIPATION AND YOUR RIGHTS:

Your participation in this study is voluntary and you may be withdrawn from this study anytime without having to give reasons for the same. You will be informed about the findings that occur during the study. If you do agree to take part in this study, your health record will need to be made available to the investigators. If you don't wish to participate at any stage, the level of care you receive will in no way be affected.

The Ethics committee cleared the study for undertaking at OPD and IPD, GSMC, PALAY. Should any question arise with regards to this study you contact following person.

P.G scholar

: Dr.M.Rajeshwari, II Year,
Department of PG Noi Naadal
Govt Siddha medical college,
Palay - 627 002.
E mail: rjram19@gmail.com
Mobile no :9488662446

அரசு சித்த மருத்துவ கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை

பட்ட மேற்படிப்பு நோய்நாடல் துறை
“முழங்கால் வாதம்” - நோய் கணிப்பு முறை மற்றும்
குறிகுணங்களை பற்றிய ஓர் ஆய்வு
நோயாளியின் தகவல் படிவம்

ஆய்வின் நோக்கமும் பயனும்:

தாங்கள் பங்கெடுத்துக் கொள்ளும் இவ்வாய்வு சித்த மருத்துவ முறையில் நோயை கணிப்பதற்கான ஓர் ஆய்வுமுறை. இவ்வாய்வு தங்களின் நோய்கணிப்பை பற்றியும் நாளுக்கு நாள் இருக்கும் நோயின் தன்மை பற்றியும் அறிய உதவும்.

ஆய்வுமுறை:

தாங்கள் நேர்காணல் மற்றும் பரிசோதனைகளின் மூலம் உள்நோயாளி, வெளிநோயாளி பிரிவில் ஆய்வு செய்யப்படுவீர்கள். முதல் நேர்காணலின்போது ஆய்வாளரால் உடல் பரிசோதனை, நாடி, நீர், மலம், மற்றும் இரத்த பரிசோதனை செய்து குறிப்பிட்ட குறிகுணங்கள் இருப்பின் இவ்வாய்விற்காக எடுத்துக்கொள்ளப்படுவீர்கள்.

நேரும் உபாதைகள்:

இவ்வாய்வில் இரத்த பரிசோதனைக்காக இரத்தம் எடுக்கும்போது சிறிது வலி ஏற்படலாம்.

நம்பகத்தன்மை:

தங்களின் மருத்துவ ஆவணங்கள் அனைத்தும் மருத்துவர் ஆய்வாளர் அல்லாத பிறரிடம் தெரிவிக்கப்படமாட்டாது.

நோயாளியின் பங்களிப்பும் உரிமைகளும்:

இவ்வாய்வில் தங்களின் பங்களிப்பு தன்னிச்சையானது. இவ்வாய்வில் தாங்கள் ஒத்துழைக்க இயலவில்லையெனில் எப்பொழுது வேண்டுமானாலும் காரணம் எதுவும் கூறாமல் விலகிக்கொள்ளலாம். இவ்வாய்வின்போது அறியப்படும் தகவல்கள் தங்களுக்கு தெரிவிக்கப்படும். நோயாளியின் ஒப்பதலுக்கிணங்க நோய்கணிப்பு விவரங்களை ஆய்வாளர் பயன்படுத்திக்கொள்வார். நோயாளி ஆய்வினிடையே ஒத்துழைக்க மறுத்தாலும், எந்த நிலையிலும் நோயாளியை கவனிக்கும் விதம் பாதிக்கப்பட மாட்டாது. நிறுவன நெறிமுறை குழுமம் மேற்கண்ட ஆய்வினை மேற்கொள்ள ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. ஆய்வு குறித்த சந்தேகங்கள் இருப்பின் கீழ்க்கண்ட நபரை தொடர்பு கொள்ளவும்.

பட்டமேற்படிப்பாளர்:

மு.ராஜேஸ்வரி

இரண்டாம் வருடம்,

பட்ட மேற்படிப்பு நோய் நாடல் துறை,

அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி,

பாளையங்கோட்டை.

மின் அஞ்சல் : rjram19@gmail.com

அலைபேசி எண்: 9488662446

BIBLIOGRAPHY

- Dhanvanthri Vaidhyam – II
- Yugi Vaidhya Chinthamani – 800
- Agasthiyar Ayul vetham
- Agasthiyar 4000
- Theraiyar Vagadam
- Segara Rasa Sekaram
- Bogar Saptha Kandam
- Agasthiyar Kanma Kandam
- Sabapathy Manuscript
- Siddha Maruthuvanga Surukkam
- Thottra Karma Araichium Siddha Maruthuva Varalarum
- Pathinen Siddhar Vaidhiya Sillarai Kovai
- Sathaga naadi
- Pararasasekaram
- T.V.Sambasivampillai Agaradhi
- Madurai Tamil Agaradhi

INTERPRETATION OF ENNVAGAI THERVUGAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	NAA	Niram	Mozhi	Vizhi	Sparisam	Malam	Moothiram		Naadi
										Neerkuri	Neikuri	
1	40447	42	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
2	36974	45	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
3	41871	60	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VK
4	42721	50	M	A	NA	NA	NA	A	A	Straw colour	M	VP
5	54337	58	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
6	55598	77	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	M	VK
7	60180	45	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
8	60596	55	F	A	A	NA	NA	A	A	Straw colour	M	VK
9	60598	56	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
10	62423	50	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	M	VK
11	62290	50	F	A	NA	A	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
12	62984	60	F	A	A	NA	A	A	A	Straw colour	A	VK
13	62913	70	F	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
14	63580	61	F	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	M	VP
15	67706	60	M	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	M	VK
16	68114	54	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	PV
17	68115	67	M	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
18	68948	72	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	M	VP
19	68945	70	M	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	A	PV
20	69818	63	F	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	M	PV
21	70676	42	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	A	VP
22	71024	60	F	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VK
23	71368	44	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	PV
24	71365	48	F	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP

INTERPRETATION OF ENNVAGAI THERVUGAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	NAA	Niram	Mozhi	Vizhi	Sparisam	Malam	Moothiram		Naadi
										Neerkuri	Neikuri	
25	71391	47	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
26	71762	75	M	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	M	PV
27	72139	75	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	M	VK
28	72433	55	M	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
29	73004	84	M	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	M	PV
30	73042	65	M	A	A	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
31	73324	61	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VK
32	74241	60	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VK
33	75448	42	M	A	A	A	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
34	76115	72	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	AA	VK
35	75800	56	F	A	A	A	A	A	NA	Straw colour	AA	VK
36	75799	65	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
37	76801	70	M	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	AA	VK
38	76902	57	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	A	VP
39	77688	65	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	AA	VP
40	78099	54	F	A	A	A	A	A	A	Straw colour	A	PV
41	80258	55	M	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
42	80331	70	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	A	VP
43	81431	52	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
44	86784	60	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
45	86376	60	F	A	A	A	A	A	A	Straw colour	AA	VK
46	87109	75	F	A	NA	NA	A	A	A	Straw colour	A	PV
47	87443	75	M	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
48	88491	72	M	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP

INTERPRETATION OF ENNVAGAI THERVUGAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	NAA	Niram	Mozhi	Vizhi	Sparisam	Malam	Moothiram		Naadi
										Neerkuri	Neikuri	
49	90080	60	F	A	A	NA	A	A	A	Straw colour	AA	VP
50	90429	64	F	A	NA	A	A	A	A	Straw colour	AA	VK
51	92686	48	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
52	94657	65	F	A	A	NA	A	A	A	Straw colour	AA	VK
53	94571	60	F	A	NA	NA	A	A	NA	Straw colour	AA	VP
54	94656	60	F	A	A	NA	A	A	A	Straw colour	AA	VP
55	97952	70	M	A	NA	A	A	A	A	Straw colour	AA	VK

A- Affected

NA - Not affected

A-Aravu

M - Muthu

AA - Azhi Aravu

PV- Pitha Vatham

VK - Vatha Kabam

VP - Vatha Pitham

LABORATORY INVESTIGATIONS

S.No	Reg.No.	TC Cells/ Cumm	BLOOD INVESTIGATIONS																	
			DC					ESR		Hb gms %	BLOOD			MOTION TEST						
			P	L	E	B	M	1/2 hr	1 hr		Sugar mgms%	Urea mgms%	S.Cholesterol	Ova	Cyst	Occult blood	Alb	Sug	Dep	
1	40447	8900	52	36	12	-	-	10	23	11	130	25	180	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
2	36974	8100	58	36	6	-	-	5	12	12	105	23	175	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	1-2 cells	
3	41871	7200	54	42	2	-	-	24	48	10.4	108	24	168	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
4	42721	7200	60	36	4	-	-	9	8	10.4	110	26	150	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
5	54337	8000	64	30	6	-	-	7	15	11	120	28	190	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
6	55598	9000	64	30	6	-	-	5	12	10	108	28	160	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
7	60180	8800	64	34	2	-	-	33	10	11	106	33	158	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
8	60596	7200	60	38	2	-	-	10	20	12	78	30	168	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
9	50598	8000	56	42	2	-	-	9	18	10.5	85	23	205	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
10	62423	7900	59	38	3	-	-	12	30	9.5	90	26	210	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
11	62297	8100	62	35	4	-	-	40	70	10	112	25	189	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
12	62984	9700	68	29	5	-	-	15	20	14	130	23	175	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
13	62913	9800	70	25	3	-	-	20	40	8	70	24	176	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
14	63580	9000	59	28	4	-	-	8	17	10.5	80	22	180	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
15	67706	9200	44	42	3	-	-	15	30	12	79	28	160	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
16	68114	7800	67	30	3	-	-	24	48	10.4	69	30	158	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
17	68115	7200	59	38	3	-	-	9	18	12	98	36	148	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
18	68948	7900	67	36	3	-	-	22	45	13	102	28	206	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
19	68945	9500	60	34	6	-	-	32	61	11.5	104	22	202	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
20	69818	8700	69	28	3	-	-	4	9	13	110	24	142	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
21	70676	8200	71	27	2	-	-	25	30	9.5	106	25	211	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
22	71024	7800	47	45	8	-	-	46	55	10.5	78	23	160	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
23	71368	8500	59	36	5	-	-	28	36	12.5	89	27	145	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
24	71365	8000	58	34	2	-	-	43	48	13	96	30	178	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
25	71391	7900	65	32	3	-	-	31	36	13	98	29	180	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
26	72139	9900	59	37	4	-	-	25	30	9.5	108	26	190	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
27	72433	9000	60	37	3	-	-	30	35	10.5	112	25	170	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
28	73004	8300	69	28	3	-	-	26	38	11.2	106	22	205	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
29	73042	8100	65	32	3	-	-	12	16	16.2	98	26	203	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
30	73324	7000	58	40	2	-	-	25	30	11.5	88	23	196	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
31	74241	6100	60	37	3	-	-	8	14	10.2	76	26	188	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
32	75448	6000	69	37	4	-	-	22	45	11.5	80	24	172	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
33	76115	8200	56	40	4	-	-	4	9	10.4	72	30	165	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
34	75800	7500	69	27	4	-	-	1	2	12	80	26	190	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
35	75799	7000	60	38	2	-	-	24	48	10.5	107	26	168	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	

LABORATORY INVESTIGATIONS

S.No	Reg.No.	TC Cells/ Cumm	BLOOD INVESTIGATIONS																	
			DC					ESR		Hb gms %	BLOOD			MOTION TEST						
			P	L	E	B	M	1/2 hr	1 hr		Sugar mgms%	Urea mgms%	S.Cholesterol	Ova	Cyst	Occult blood	Alb	Sug	Dep	
36	76801	9700	56	40	4	-	-	10	20	11	79	25	150	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
37	76902	9200	66	38	6	-	-	8	17	11.5	102	18	148	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
38	77688	8500	50	48	2	-	-	2	5	9	130	33	169	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
39	78099	9100	60	36	4	-	-	5	8	9.5	120	26	179	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
40	80258	7900	60	35	5	-	-	9	18	13	69	24	165	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
41	80331	8100	58	38	4	-	-	5	9	10	95	30	168	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
42	81431	9700	62	36	2	-	-	15	20	9.5	85	22	195	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
43	86784	9800	55	38	7	-	-	5	12	11	120	23	160	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
44	86376	9000	62	36	2	-	-	15	20	12	110	28	210	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
45	87109	9200	64	33	3	-	-	10	12	13	78	24	180	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
46	87443	7800	55	42	3	-	-	10	20	12.5	85	23	178	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
47	88491	8500	55	37	8	-	-	15	20	11.5	70	26	165	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
48	90080	7800	60	36	4	-	-	10	12	13	123	24	152	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
49	90429	7200	62	36	2	-	-	5	10	14	118	18	150	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
50	92686	7900	68	31	1	-	-	20	40	12	100	33	192	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
51	94657	8900	66	30	4	-	-	2	5	13	105	24	188	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
52	94571	8100	60	35	5	-	-	10	13	14	109	25	180	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
53	94656	7200	48	40	12	-	-	12	14	10.5	125	26	190	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
54	97952	8000	62	36	2	-	-	8	11	11.5	104	28	168	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	
55	97960	8800	55	35	10	-	-	3	9	13.5	110	30	200	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	NAD	

INTERPRETATION OF UDAL THATHUKKAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	SAARAM	SENEER	OON	KOZHUPPU	ENBU	MOOLAI	SUKKILAM SRONITHAM
1	40447	42	F	A	A	A	A	A	A	NA
2	36974	45	F	A	A	A	A	A	A	NA
3	41871	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
4	42721	50	M	A	A	A	A	A	A	NA
5	54337	58	F	A	A	A	A	A	A	NA
6	55598	77	F	A	A	A	A	A	A	NA
7	60180	45	F	A	A	A	A	A	A	NA
8	60596	55	F	A	A	A	A	A	A	NA
9	60598	56	F	A	A	A	A	A	A	NA
10	62423	50	F	A	A	A	A	A	A	NA
11	62290	50	F	A	A	A	A	A	A	NA
12	62984	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
13	62913	70	F	A	A	A	A	A	A	NA
14	63580	61	F	A	A	A	A	A	A	NA
15	67706	60	M	A	A	A	A	A	A	NA
16	68114	54	F	A	A	A	A	A	A	NA
17	68115	67	M	A	A	A	A	A	A	NA
18	68948	72	F	A	A	A	A	A	A	NA
19	68945	70	M	A	A	A	A	A	A	NA
20	69818	63	F	A	A	A	A	A	A	NA
21	70676	42	F	A	A	A	A	A	A	NA
22	71024	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
23	71368	44	F	A	A	A	A	A	A	NA

INTERPRETATION OF UDAL THATHUKKAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	SAARAM	SENEER	OON	KOZHUPPU	ENBU	MOOLAI	SUKKILAM SRONITHAM
24	71365	48	F	A	A	A	A	A	A	NA
25	71391	47	F	A	A	A	A	A	A	NA
26	71762	75	M	A	A	A	A	A	A	NA
27	72139	75	F	A	A	A	A	A	A	NA
28	72433	55	M	A	A	A	A	A	A	NA
29	73004	84	M	A	A	A	A	A	A	NA
30	73042	65	M	A	A	A	A	A	A	NA
31	73324	61	F	A	A	A	A	A	A	NA
32	74241	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
33	75448	42	M	A	A	A	A	A	A	NA
34	76115	72	F	A	A	A	A	A	A	NA
35	75800	56	F	A	A	A	A	A	A	NA
36	75799	65	F	A	A	A	A	A	A	NA
37	76801	70	M	A	A	A	A	A	A	NA
38	76902	57	F	A	A	A	A	A	A	NA
39	77688	65	F	A	A	A	A	A	A	NA
40	78099	54	F	A	A	A	A	A	A	NA
41	80258	55	M	A	A	A	A	A	A	NA
42	80331	70	F	A	A	A	A	A	A	NA
43	81431	52	F	A	A	A	A	A	A	NA
44	86784	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
45	86376	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
46	87109	75	F	A	A	A	A	A	A	NA

INTERPRETATION OF UDAL THATHUKKAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	SAARAM	SENEER	OON	KOZHUPPU	ENBU	MOOLAI	SUKKILAM SRONITHAM
47	87443	75	M	A	A	A	A	A	A	NA
48	88491	72	M	A	A	A	A	A	A	NA
49	90080	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
50	90429	64	F	A	A	A	A	A	A	NA
51	92686	48	F	A	A	A	A	A	A	NA
52	94657	65	F	A	A	A	A	A	A	NA
53	94571	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
54	94656	60	F	A	A	A	A	A	A	NA
55	97952	70	M	A	A	A	A	A	A	NA

A - Affected

NA- Not Affected

INTERPRETATION OF UYIR THATHUKKAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	VALI									AZHAL					IYYAM				
				Pr	Ab	Ud	Vi	Na	Ko	Kr	De	Tj	Pa	Ra	St	Aa	Ps	Av	Ki	Po	Th	Sd
1	40447	42	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
2	36974	45	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
3	41871	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	A
4	42721	50	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
5	54337	58	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
6	55598	77	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
7	60180	45	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	NA	NA	A
8	60596	55	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
9	60598	56	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
10	62423	50	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
11	62290	50	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
12	62984	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	NA	NA	A
13	62913	70	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
14	63580	61	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
15	67706	60	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	NA	NA	A
16	68114	54	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
17	68115	67	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
18	68948	72	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
19	68945	70	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
20	69818	63	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
21	70676	42	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
22	71024	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
23	71368	44	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
24	71365	48	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
25	71391	47	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
26	71762	75	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
27	72139	75	F	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
28	72433	55	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
29	73004	84	M	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
30	73042	65	M	A	A	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
31	73324	61	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
32	74241	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
33	75448	42	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
34	76115	72	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
35	75800	56	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
36	75799	65	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
37	76801	70	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A

INTERPRETATION OF UYIR THATHUKKAL

S.No	Reg.No	Age	Sex	VALI									AZHAL					IYYAM				
				Pr	Ab	Ud	Vi	Na	Ko	Kr	De	Tj	Pa	Ra	St	Aa	Ps	Av	Ki	Po	Th	Sd
38	76902	57	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
39	77688	65	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
40	78099	54	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
41	80258	55	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
42	80331	70	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
43	81431	52	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	A	NA	NA	NA	NA	A
44	86784	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
45	86376	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
46	87109	75	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
47	87443	75	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
48	88491	72	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
49	90080	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
50	90429	64	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
51	92686	48	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
52	94657	65	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
53	94571	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
54	94656	60	F	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A
55	97952	70	M	A	NA	NA	A	NA	NA	NA	NA	-	NA	NA	A	A	NA	NA	NA	NA	NA	A

VALI

Pr- Pranan
Ab-Abanan
Ud-Udhanan
Vi-Viyanan
Na-Nagan
Ko-Koorman
Kr-Kirukaran
De-Devadhathan
Tj-Thananjeyan

AZHAL

Pa-Pasagam
Ra-Ranjagam
St-Sathagam
Aa-Aalosagam
Ps-Prasagam

IYYAM

Av-Avalambagam
Ki-Kilethagam
Po-Podhagam
Th-Tharbagam
Sd-Santhigam

A- Affected

NA- Not Affected

NEI KURI

OP.NO : 40447

Age/Sex : 42/F

Pitha Vaatha Neer



OP.NO : 70676

Age/Sex : 58/F

Pitha Vaatha Neer

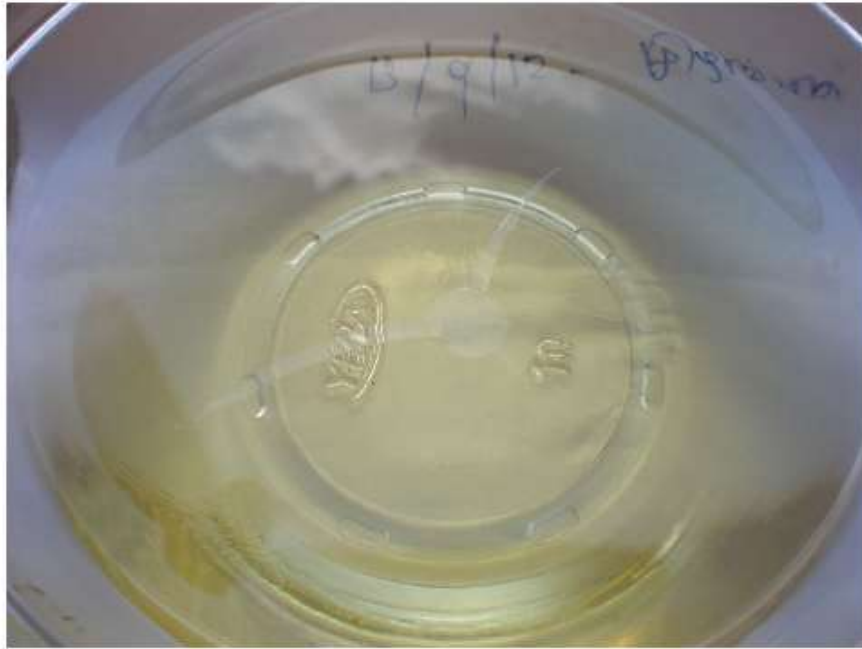


NEI KURI

OP.NO : 72433

Age/Sex : 55/M

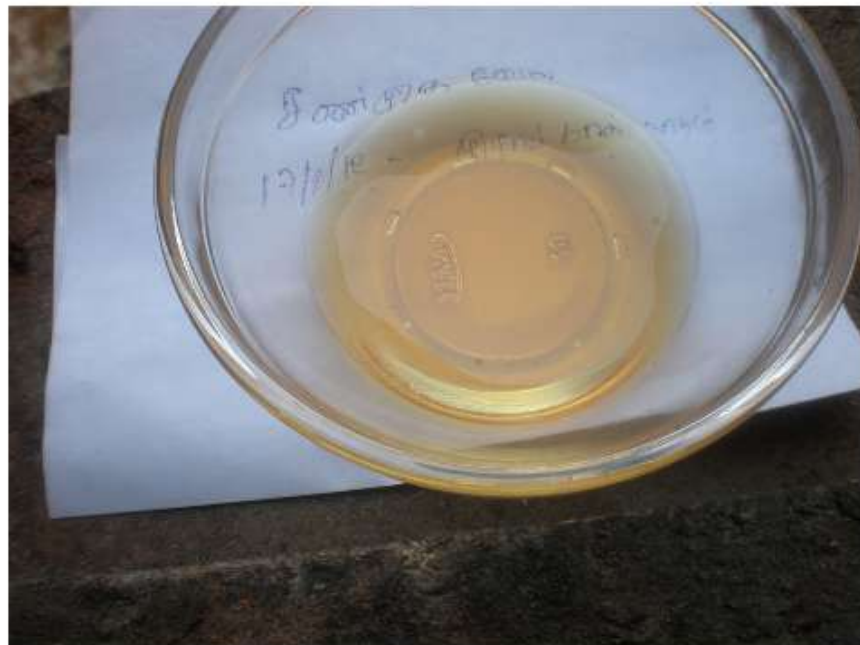
Pitha Vaatha Neer



OP.NO : 62290

Age/Sex : 56/M

Pitha Vaatha Neer



BOW LEG

OP.NO : 71365

Age/Sex : 55/F



OP.NO : 72433

Age/Sex : 65/M



BOW LEG

OP.NO : 69820

Age/Sex : 62/F



OP.NO : 72139

Age/Sex : 65/F



NAA

OP.NO : 69818

Age/Sex : 62/F

Fissures



OP.NO : 41871

Age/Sex : 60/F

Hyper pigmentation



NAA

OP.NO : 62290

Age/Sex : 70/M

Fissures



OP.NO : 62984

Age/Sex : 60/F

Hyper pigmentation



VIZHI

OP.NO : 71365

Age/Sex : 65/M

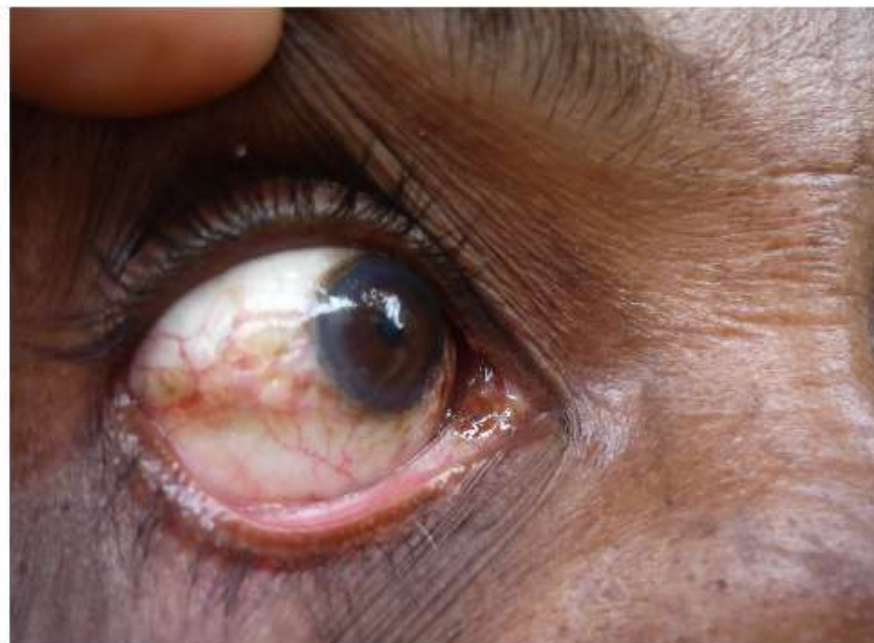
Pterygium



OP.NO : 69820

Age/Sex : 65/M

Pterygium



VIZHI

OP.NO : 72433

Age/Sex : 55/M Pterygium



OP.NO : 69820

Age/Sex : 65/M Hyper pigmentation





OP.NO : 71365

Sex : 64/M

Decreased Joint Space



OP.NO : 72433

Sex : 65/M

Decreased Joint Space



OP.NO : 61818

Sex : 65/M

Decreased Joint Space



OP.NO : 72139

Sex : 65/F

Decreased Joint Space


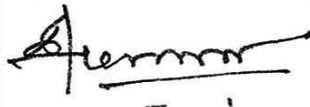

GOVERNMENT SIDDHA MEDICAL COLLEGE

PALAYAMKOTTAI-627002

SCREENING COMMITTEE

Candidate Reg no: 32103006

This is to certify that the dissertation topic "A Study on diagnostic methodology in MUZHANKAAL VAATHAM through Ennvagai Thervugal have been approved by Screening Committee.

S.No	NAME	SIGNATURE
1.	Prof.Dr.N.Chandramohan Doss,MD(S) Principal and Chairman.	
2.	Prof.Dr.R.Thangamoney,MD(S)	
3.	Prof.Dr.A.Subramanian,MD(S)	

(Kindly make sure that the minutes of the meeting duly signed by all the participation are maintained by the college office)